هندسة صحة الطفل

بين يدي الأم

الدكتور
مروان عبد الحي ابو حامده





هندسة صحة الطفل
بين يدي الأم

الدكتور مروان عبد الحي ابو حامده

الطبعة الاولى

عمان - الاردن ١٩٩٩

رقم الايداع لدى دائرة المكتبة الوطنية

(١٦٢٠/٩/١٩٩٩)

رقم التصنيف : ٦٤٩

المؤلف ومن هو في حكمه : مروان عبدالحي أبو حامدة

عنوان الكتاب : هندسة صحة الطفل بين يدي الأم

الموضوع الرئيسي : ١ - العلوم التطبيقية

٢ - الأطفال - عناية

بيانات النشر :

* - تم اعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

* رقم الإجازة المتسلسل لدى دائرة المطبوعات والنشر ١١٦٤/٩/١٩٩٩

* رقم الإيداع لدى دائرة المكتبات والوثائق الوطنية ١٦٢٠/٩/١٩٩٩



طباعة مطابع الدستور التجارية

تلفون ٥٦٩٦٦٧٢ فاكس ٥٦٦٧١٧٠

ص. ب ٥٩١ - عمان - ١١١١٨ الأردن

الإهداء

"إلى روح والدي رحمه الله ، وإلى من كانت الجنة تحت أقدامهن"

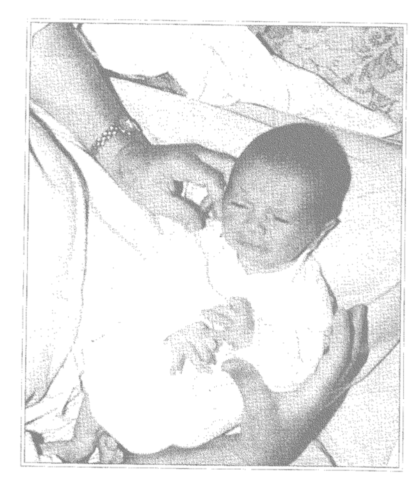


بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى : «المال والبنون زينة الحياة الدنيا» سورة الكهف آية ٤٧.

نعم، إنها لنعمة عظيمة وسرور لا يقابله سرورٌ آخر أن يكون للانسان ولد، يملأ عليه حياته بالسعادة والعطف والحنان، ويعطيه الشعور بالأمل والطمئنينة للمستقبل، ومعنى لإستمرارية الحياة.

وقد يختلف الأبوان على اشياء كثيرة، ويدب النزاع بينهما وقد يوشكان على الفراق، حتى إذا ما رزقهما الله بمولود، واتفقا على محبته والعطف عليه، حتى يتآلف بينهما، ويحاول كلٌ منهما أن يتغاضى عن مساوىء الآخر، ويعمق ما يزيد اللحمة، ويتناسى ما يدعو للاختلاف ويضحي لأجل التئام الأسرة، ليربو هذا الوليد في بيئة صالحة وينعم وتنعم الأسرة بالمحبة والطمأنينة والوئام فالحمد لله.



ويحظى الصغير بكل عواطف العائلة واهتماماتها، ويصبح شغلهم الشاغل تلبية احتياجاته من الطعام والشراب والراحة والهدوء والعناية بشئونه الصحية والعاطفية. وكم تعاني العائلة إذا كان صغيرها على غير ما يرام، فبكاؤه يقلقهم

وآلامه توجعهم، فأي علاقة انسانية اعظم وأجمل من هذا؟!

وقد يحب الإنسان شخصاً آخر حباً عظيماً، إلا أنه قد يجفوه إذا ما بدى منه ما يضايقه أو يسبب له المتاعب أو لا يبادله التضحيات والمشاعر، وأما الأم، فتحمل جنينها وتضعه، متحملة كل المصاعب والآلام، غير مبالية، حتى فيما قد يشكل خطراً حقيقياً على حياتها، وتتناسى آلامها وتعبها، وسهرها من أجل صغيرها.

وترى الأب، يحرم نفسه من أي شيء، في سبيل راحة وسعادة ابنائه وحمايتهم وقد يودي بنفسه إلى التهلكة راضياً في سبيلهم، فسبحان الله.

ويقض نوم الوالدين، بكاء صغيرهم، لا انزعاجاً، بل خوفاً مما يبكي الصغير، فلعله جائع، أو لعله مريض، فتطعم الأم صغيرها، ولكنه يبكي، إذاً، لا بدَّ أنه مريض، والصغير لا يتفوه بما يبكيه، كأنه يطرح لغزاً، على الوالدين، وعلى الأم بالذات حل هذا اللغز، والعمل على راحة وليدها، ولحل هذا اللغز، لا بد من البحث عن الأسباب، ومعرفة طرق علاجها، وقد تتداخل من أجل ذلك المعتقدات والمعلومات السابقة عند الوالدين، والأفكار المتداولة بين الأهل والجيران، والمعلومات المستقاة من وسائل الاعلام والمطالعات الخاصة، واقوال وتعليمات الأطباء، وقد تحتار الأم في خضم هذا الكم من المعلومات، ويلتبس علهيا الأمر، فتبحث عن النصيحة والمعونة عند ذوي الخبرة ممن يتيسر لها الاستعانة بهم، وتعمل جهدها للحصول على ما هو مأمون، وصحيح وموثوق، ولا يسبب لوليدها الأذى، ولا يعيق تقديم ما هو مناسب في الوقت المناسب، ولا تقبل بأي حال من الأحوال بأن يكون صغيرها حقلاً للتجارب هذه أصابت وهذه أخطأت.

فقد تلجأ إلى أمها أو حماتها، أو جاراتها أو إلى معارفها، وقد تجد تضارباً واسعاً في الآراء والنصائح، فتقع في حيرة أكثر، ويعتريها القلق أكثر وأكثر، وتتجاذبها الأفكار، إذ قد يكون الأمر اكثر جدية وخطورة مما يتصور هؤلاء الناصحون والمستشارون، إذ قد يكون وراء اختلاف آرائهم ونصائحهم، أنهم لم يدركوا حقيقة المشكلة، إذ أن الحقيقة واحدة - هكذا يفترض أن يكون - فلو علموا الأمر على حقيقته فعلاً، لما كان هناك داعياً للاختلاف، إذن فالجميع على غير حق ويجب اللجوء إلى جهة أخرى.. إلى طبيب الأطفال فقد يكون لديه الحل.

حكيم الأطفال

حكيم أم طبيب؟ أم عالم؟

لا يزال كثير من الناس يطلق كلمة «حكيم» على الشخص الذي يقوم بالعلاج، ويقولون تحكمت أي تعالجت، فالحكمة والعلاج بهذا المعنى متساويان ولا شك بأن لهذه المصطلحات جذور تاريخية عميقة، إذ كان الحكماء هم الذين يتولون أمر التشخيص وعلاج الأمراض، وكانوا يتمتعون بقدر كبير من التجربة والمعرفة والإحاطة بمختلف انواع العلوم كل حسب زمنه، فقد كانوا يلمون بالرياضيات والفلسفة، وعلم الاجتماع، وعلم النفس، والفلك، والأعشاب والكيمياء والفيزياء والتاريخ والأنساب وما إلى هنالك مما لا شك فيه أنه كان خير معين لهم في معرفة الأمراض ووصفها وتصنيفها ووضع اسس معالجتها، مما جعلهم يحوزون على ثقة الناس اللذين يلجأون إليهم طلباً للعلاج.

ولا يخفى على أحد التطور الهائل الكمي والنوعي الذي وصلت إليه البشرية في مختلف مجالات العلوم وخاصة في مجالات الطب، وقد اصبحت المعلومات الطبية بحجم لا يمكن لإنسان أن يتصور، أن أحداً من الناس قد يحيط بها جميعاً منفرداً، ولذلك فقد أصبح لزاماً أن يوزع هذا الحمل على العدد المناسب من الأشخاص، بحيث يستطيعون كلٌ على حدة من استيعاب جزء من المعلومات والمهمات وبدرجة معينة من الاتقان.

ومن هنا، لم يعد بإمكان أي شخص أن يُلمَّ بكُلِّ الأمراض وأسبابها وأعراضها وعلاماتها وكيفية علاجها، وتمايز الأعراضَ والعلامات المرضية والعلاج تبعاً لعمر المريض وجنسه وبيئته وثقافته والخلفيات الوراثية له.

ومن هنا كان لزاماً أن يتلقى الطبيب معلومات أساسية عامة في الطب، ثم ينتقل إلى فرع خاص يعمل جهده للالمام بحيثياته، ويترك الحيثيات الأخرى لأشخاص اخرين، فأصبح هناك اطباء اطفال، وأطباء نسائية وتوليد وأطباء

أمراض باطنية وجـراحين، ثم دعت الحاجة لتفرع كل فرع فـأصبح هناك أطباء أطفال عامون، وأطباء أطفال / امراض كلى، وأطبـاء أطفال جهاز هضمي، وجهاز بولي وجهاز عصبي وأمراض دم، وأمراض جلدية وهكذا وأصبح ليس غريباً أن يقول الطبـيب للمريض : عفـواً هذا ليس من اختصـاصي، أو ليس لدي فكرة عن الموضوع إذهب من فضلك لذوي الاخـتصاص، وقد ادهش هذا أناساً كـثيرين! إذ كيف يكون فلان طبيباً ولا يعلم كذا وكذا وكذا؟!

وقد يكون هذا السـبب وراء تقلص استعمال كـلمة حكيم، واستبدالهـا بكلمة طبيب؟!

وعلى الرغم من كل ما تقدم، فإن على كل طبيب أن يعـمل جهده ليكون حكيماً ليحظى بالثقة ممن يلجأون إليـه، وإن كان هذا مطلوباً من كل طبيب، فإن طبيب الأطفال بشكل خاص مطالب بأن يكون حكيماً.

ولماذا طبيب الأطفال بالذات؟

لأن الأطفـال هم زينة الحيـاة الدنيـا، وهم الحلم والأمل والمسـتقـبل وفلذات الأكباد، ولأن الناس يضـعـون بين يديه أغلى ما يملكون، ولأن مستقـبل المجتمع ككل مرهـون بأفعاله ونتـائج عمله، ولئـن الطفل كائن ينمـو جسدياً ومـعنوياً واجتماعياً في مراحل متواصلة متتابعة ولكنها في كل لحظة مختلفة عما سبقها ولها ميـزاتها وخصائصها، ولأنه على طبـيب الأطفال أن يكون باحثاً اجتـماعياً وأن يكون صديق ومـستشار مخـلص لعائلة الطفل، ويتحمل منهـم كافة أنواع الاسئلـة والاستفـسارات ويمحـو من نفوسـهم كافـة الشكوك عن وضع طفلهم وامكانيـات حل مشـاكله الصحـية، وإزالـة مخـاوفهم، وعليـه أن يكون لطيفـاً متواضعاً واسع الصدر حليماً..

نعم إنها لمهمة صعبة، بل انها أصـعب مهنة طبية، وانه لإختيار – قد لا يدرك الطبيب نفسه – مدى صعوبته إلا بعد فوات الأوان.

وتأتي الأم بفلذة كبدها إلى طبيب الأطفال، فـزعة لاهثة،! دكتور... أرجوك إن طفلي يعاني... ولا اعلم ماذا أفعل... أرجوك دكتور الحقني...!

ويبدأ الطبيب بأخذ السيرة المرضية، ويطرح السؤال تلو السؤال وقد لا يتلقى الاجابة الكافية على معظم اسئلته، وقد يتلقى أنصاف اجابات، أو لا اجابات تقول الأم : لا اعرف.. لم الاحظ، لم أنتبه

قد يكون،... لا لم يحدث،... قد يكون... لا أدري ما أهمية هذا الأمر...

ويضيق ذرع الطبيب، ويتأفف، وتحرج الأم من جهلها وعدم ادراكها، ويتفحص الطبيب الطفل :

الحرارة : مرتفعة ! كل أو معظم الأمراض قد تكون مصحوبة بارتفاع درجة الحرارة.

نبضه : سريع ! كثيرمن الأمراض تكون مصحوبة بتسارع النبض.

يتفحص انفه وحنجرته وأذنيه وصدره وبطنه!... ولكن يصعب الجزم بشيء على وجه التحديد.

فما العمل؟

هل الأفضل اجراء فحوصات مخبرية وشعاعية؟

أم هل الافضل اعطاء خافضات الحرارة دون معرفة السبب؟ أم اعطاء الطفل وأهله مهلة للمراقبة؟ وهل المراقبة في البيت أم في المستشفى؟

وأياً كان قرار الطبيب، فعليه أن يمليه بثقة وبطريقة تنال ثقة الأم والعائلة أولاً وتقنعهم بضرورة اتباع وتنفيذ تعليمات الطبيب بدقة، وإلا فإن العائلة تجد نفسها مضطرة للبحث عن طبيب آخر قد يكون أكثر اقناعاً، فإن لم تجده، وقعت في دوامة الخوف على اغلى ما تلمك.

ومن هنا، فإن العلاقة بين العائلة والطفل وبين طبيب الأطفال يجب أن تكون متميزة، وعلى طبيب الأطفال أن يسهم اسهاماً فاعلاً في تثقيف العائلة بأمور طفلها، وباسلوب يتناسب ومقدرات العائلة الاجتماعية والثقافية بكلمات بسيطة واسلوب شيق، وهل هذا من السهل فعله وبلوغه؟!

وهل بمقدور كل طبيب أن يجد الوقت الكافي، والاسلوب اللائق، واللغة المطياعة، لتحقيق ذلك؟! ومن هنا ارتأيت أن هذا الأمر يتطلب مشاركة الأم والعائلة مشاركة فعالة لتحقيق هذا الهدف، من أجل ذلك، فإن تعليم الاسرة بعض الامور الهامة يسهل كثيراً عملية تربية الطفل صحياً جسدياً ومعنوياً وعاطفياً واجتماعياً، ويخفف العبء المادي على الاسرة ويسهل عمل الطبيب.

فلنعمل سوياً عائلات وأطباء من أجل أطفالنا.

الأم

قال صلى الله عليه وسلم «الجنة تحت اقدام الأمهات» (أخرجه أحمد والنسائي وبن ماجه)

وسأل أحد الصحابة رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال :

يا رسول الله من احق الناس بحسن صحابتي؟ قال : أمك، قال ثم من؟ قال : أمك، قال ثم من؟ قال أمك، قال ثم من؟ قال ابوك» (رواه البخاري عن أبي هريرة)(١).

لماذا كلُّ هذا الاكبار والاجلال والمكانة الرفيعة للأم؟ ولماذا ركز الاسلام على المرأة بشكل خاص، وعلى اختيار الزوجة، وبين أهمية ذلك حتى أن اعظم ما يتمناه المسلم من حياته الدنيا أن يحظى بالمرأة الصالحة؟!

ذلك بإختصار شديد، لأن الزوجة والأم الصالحة هي زهرة الحياة وجنتها ومحور حياتها وعماد مجتمعها فلا يمكن للمجتمع الانساني أن ينمو ويزدهر، ويقوى إلا إذا كانت المرأة صالحة، متعلمة مثقفة، معطاءة. إذ يقع على عاتق المرأة أثقل عبء : الحمل، والولادة، والرضاعة والتربية، ورعاية شئون الأسرة، واعظم بها من اعباء، تنوء بحملها الجبال.

ولا بد للمرأة حتى تستطيع القيام بما أوكل لها من أعباء، أن تكون مسلحة بأنواع المعرفة والعلم والاطلاع المستمر عل مستجدات الأحداث والعلوم، لتقوم بواجباتها على خير ما يرام، بثقة واطمئنان ويسر.

وهل يمكن للمرأة أن تجد الوقت الكافي لتعليمها ومطالعاتها، والالمام بأمور الحمل والولادة والرضاعة والتربية وخدمة الزوج والأولاد وتنظيف المنزل والى ما هنالك؟

وبإعتقادي، فإن ذلك ممكن فقط، إذا بدأنا بتعليم الاناث في العائلة أولاً، وثم

في كل مراحل المدرسة والجامعة، كل ما يهمها ويهم مستقبل حياتها وعائلتها، عندها فقط نستطيع تهيئة أمهات المستقبل، وباعتقادي ايضاً بأنه من الضروري توجيه عناية الاناث نحو الأسرة والأمومة والطفولة، والابتعاد عن الدراسات الأخرى التي من الممكن أن يكون الرجل أولى بها كالهندسة والميكانيك والقانون والرياضيات والفيزياء والكيمياء وغيرها، ولا مانع أن تتثقف المرأة في هذه العلوم ولكن ليس على حساب واجباتها الأصلية.

وسيكون اهتمامها في هذه العجالة مركزاً على موضوع صحة الطفل بشكل خاص في مختلف اطوار حياته، منذ تكون الجنين وحتي الولادة، إلى أن يصبح الطفل في سن الشباب.

ولن نخوض في التفاصيل التي لا تعني الأم والاسرة وتعني ذوي الاختصاص، لتكون هذه المعلومات دليلاً متواضعاً لكل ام لتنشئة طفلها سليماً جسدياً وعقلياً ونفسياً ولتكون الأم على درجة من الوعي، وادراك ما يهم ومالا يهم فيما يخص طفلها، وبعض المشاكل وأسبابها وطرق معالجتا قبل اللجوء إلى الطبيب، وفهم وادراك اجراءات الطبيب، وتنفيذها بشكل معقول لتكون المساعد الأكبر لانجاح مهمة الطبيب في حل مشكلة ولدها.

فما هي الأمور التي يجدر بكل أم الالمام بها في هذا المجال، وتعتبر الحد الأدنى المقبول من الأم.

سنحاول تقديم هذه المعلومات بالفصول القادمة، والله الموفق.

الهامش

اقتبس التعليق على هذا الحديث كما ورد في كتاب «دستور الاسرة في ظلال القرآن» لمؤلفه أحمد فايز ص٣٤٥. (رواه البخاري ومسلم). قال ابن ابطال : مقتضاه أن يكون للأم ثلاثة أمثال ما للأب من البر، قال : وكان ذلك لصعوبة الحمل، ثم الوضع، ثم الرضاع، فهذه تنفد با الأم وتشقى بها، ثم تشارك الأب في التربية... وقالالقرطبي : المراد أن الأم تستحق على الولد الحظ الأوفر من البر، وقال عياض : وذهب الجمهور إلى أن الأم تفضل في البر على الأب، واخرج أحمد والنسائي وصححه الحاكم من حديث عاشة رضي الله عنها سألت النبي صلى الله عليه وسلم أي النفس اعظم حقاً على المرأة؟ قال : زوجها قلت : فعلى الرجل : قال أمه».

الفصل الأول

الجنين

قال تعالى : «يا أيها الناس إن كنتم في ريب من البعث فإنا خلقناكم من تراب، ثم من نطفة، ثم من علقة، ثم من مضغة مخـلقة وغير مخلقة لنبين لكم، ونقر في الأرحام مـا نشاء الى أجل مسمى، ثم نخـرجكم طفلاً، ثم لتبلغـوا اشدكم، ومنكم من يتوفى، ومنكم من يرد إلى ارذل العـمر لكي لا يعلم من بعد علم شـيئاً وترى الأرض هامدة فـإذا أنزلنا عليهـا الماء، اهتزت وربت وانبتـت من كل زوج بهيج» سورة الحج. آية (٥).

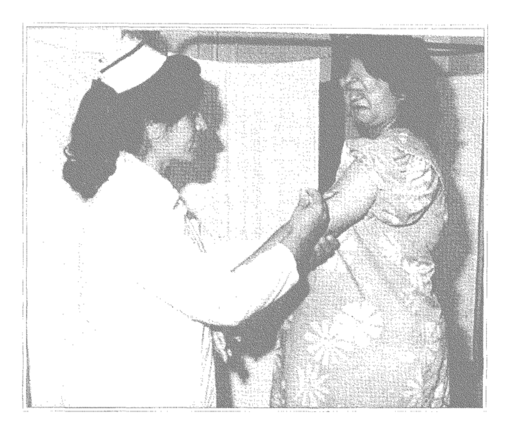
لن نخوض في تفـسير هذه الآيات الكريمة كـثيراً، ومن أراد التوسع، فـعليه بكتب التفسير.

تصور هذه الآيات الكريمة مختلف مراحل حياة الانسان منذ خلقه من التراب إلى آخر العمر.

فالجنين يشـبه إلى حد كبيـر الغرسة أو البذرة التي يراد زرعـها، وتمثل الأم قبل الحمل التـربة المنوي استثمارها وكـما أن الأرض تحتاج إلى إعداد وتهـيئة قبل الزراعة وتحـتاج إلى الماء لتبهـجنا بالزرع الأخضر اليانع المثـمر كذلك الأم تحتـاج إلى العناية والرعـاية والتحـضير لاسـتقـبال الزرع، لينتج عنـه ثمراً ناضجاً مبهجاً سليماً ومعافى.

ومن المعروف الذي لا شك فيـه، بأن معظم امراض الأطفال المستعـصية على العلاج تـعود في اسبـابها إلى خلل مـا قبل الأخـصاب (أي لأمـراض وراثية أو مكتسبة عند الأبوين) أو في فترة الحمل وسنبين ذلك بشيء من التفصيل.

أمراض ما قبل الحمل



تطعيم الحامل ضمان لحماية الجنين من كثير من الأمراض

هل يمكن وجود أسباب تؤدي إلى أمراض عند الجنين ومن ثم الطفل قبل حدوث الحمل نفسه؟

وهل يمكن الكشف عن هذه الأسباب؟ وهل يوجد لها علاج؟ أو يمكن منع حدوثها؟

ورد في تقرير منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٣ عن سبب وفيات حديثي الولادة أن حوالي نصف عدد هذه الوفيات يعود إلى الاختناق أو اضطرابات الجهاز التنفسي، وأما أسباب الوفيات عند النصف الباقي فيعود حسب الأهمية إلى : التشوهات الخلقية عند الوليد ثم نزيف الدماغ الناجم عن الولادة، ثم التسمم الجرثومي ثم تكسر كريات الدم الناجم عن عدم تطابق دم الوالدين، ثم

عـدوى الجنين وهو داخل الرحم ببـعض الأمراض من الأم مـثل داء القطط وداء الكبد.

وقد أثبتت الدراسات الأكاديمية بعد سنوات عدة من هذا التقرير، بأن السبب في موت الجنين أو موت حديثي الولادة في الاسـبوع الأول بعد الولادة يعود في معظم الحالات إلى أسباب مخلة بالنمو الطبيعي للجنين (اسباب وراثية، أدوية، اشعـاعات، نقص عناصـر غذائيـة وغيرها) أو لأسـباب جـرثومية انتـقلت إلى الجنين من دم أمـه (جـرثومة المايـكوبلازما، الانفلـونزا، فيـروس نفطة البـرد، وفـيروسـات أخرى)، ومـا الاخـتناق أو اضطراب الجهـاز التنفـسي أو النزيف الدمـاغي إلا صـور تعكس تلك الحـقـائق. أي أن الجنين الذي يحـمل الصـفـات الوراثيـة السليمـة، والذي لم يتعـرض للعدوى من أمـه أثناء الحمل، من غـير ا لمحتمل أن يصاب بالاختناق أو النزيف الدماغي الذي قد يودي بحياته.

الأسباب الوراثية :

إن الصفات البيولوجية والعقلية والنفسية السليمة للانسان، تتطلب وجود جينات وراثيـة سليمـة عند الشخص بالإضـافة إلى بيئـة مناسبة لـظهور تلك الصفات وهذان أمران مـتلازمان لا بد من توافرهما معاً لظهـور الصفة الوراثية. فليس كـافيـاً أن يحمل الشـخص صـفات وراثيـة جيـدة إذا لم تتوفـر الظروف البيئيـة الغير مناسبة المؤثرة على الجنين في مراحـل تطوره الحرجة، قد تؤدي إلى اختـلال جيناته الوراثيـة، مما يؤدي حسب أهميـة هذه الاختـلالات إما إلى موت الجنين في مراحل مبكرة من حياته، أو إلى ظهور تشوهات خلقية يولد بها، قد تودي حـسب درجة شـدتها وتأثيـرها على الحيـاة إما إلى موته فـي مرحلة مبكرة بعد الولادة أو إلى وجود عاهة دائمة فيما بعد.

ولا يدرك كثير من الناس هذه الحقيـقة، ويُدهشون لوجود مرض وراثي عند ابنائهم، مع أن هـذا المرض لم يكن مـوجـوداً لا في أقـارب الزوج ولا في أقـارب الزوجة وقد يتـبادل الطرفان الاتهامـات والشكوك وقد تدب الخلافات العـائلية

نتيجة ذلك.

والحقيقة يمكن تقسيم الأمراض الوراثية إلى قسمين رئيسيين :

الأول : امراض ناجمة عن وجود صفة وراثية (جين) ناقلة للمرض عند أحد الأبوين أو كلاهما.

والثاني : أمراض تحدث بسبب تأثير ظروف بيئية غير مناسبة على الجينات الوراثية السليمة الأصل فتحدث فيها خللاً قد ينتج عنه مرضاً لم يكون موجوداً في أفراد عائلة الأبوين.

فأما ما يتلعق بالنوع الأول من الأمراض الوراثية، أي التي يحملها أحد الأبوين أو كلاهما فهل يوجد منها مناص وهل للأبوين دور في منعها، وهل يتحملون مسؤولية ظهورها عند اطفالهما؟

وقد يقول البعض : بما أن هذه الجينات وجدت في الآباء دون اختيارهما فلا مسئولية عليهما من جراء ذلك والحقيقة أن علم الوراثة كغيره من العلوم البشرية قد خطا خطوات عظيمة، استطاعت الوصول إلى حقائق كثيرة عن الأمراض الوراثية، وطرق توارثها، وكيفية التخلص من كثير منها، لتخليص المجتمع من تبعاتها.

ولا أفترض هنا ضرورة أن يدرس كل افراد المجتمع علم الوراثة، ولكن على الأقل أن يكون لدى الجميع صورة واضحة بهذا الموضوع الهام والحساس، فإذا لُبس عليهم الأمر في بعض المسائل، فحريٌ بهم الرجوع إلى ذوي الخبرة والاختصاص في هذا المجال.

وقد يقول البعض : إن هذا الأمر يتعارض مع الدين والعادات والتقاليد، وقد يعرض بعض الناس للتجريح والاحراج.

يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم «تخيروا لنطفكم ولا تضعوها في غير الأكفاء» صححه الحاكم وعن عائشة بلفظ : تخيروا لنطفكم، فإن النساء يلدن اشباه اخوانهن واخواتهن.

وقد تباهى العرب قبل الاسلام وبعده بالانساب وعلومها.

وإذا كان أبسط إنسان لا يقبل أن يبني بيته على اساس غير قوي وسليم، فالأجدر به أن لا يقبل بناء اسرته على اسس غير سليمة وهل هناك جدوى حقيقية في بحث الأمور الوراثية قبل الزواج؟

وسنحاول فيما يلي بحث هذه الجدوى بشيء من التبسيط والتفصيل الذي لا بد منه فقط، دون الغوص في التفاصيل الدقيقة التي يعلمها ذوي الاختصاص.

لقد اصبح معلوماً منذ وقت ليس بالقصير، أن الصفات الوراثية المحمولة على الجينات الوراثية قد تكون «سائدة» أو «متنحية» أي خفية.

ومعلوم أيضاً أن كل صفة وراثية عند الأبن يكون مسئولاً عن ظهورها جين وراثي من الأب، وآخر من الأم، وظهور صفة الأب أو صفة الأم الوراثية عند المولود، مرهون بتفاعل هذين الجينين، وأيهما سائد وأيهما متنحي.

فإذا كان الأب يحمل صفة وراثية سائدة والأم تحمل الصفة المتنحية ظهرت عند الوليد صفة الأب والعكس بالعكس، أي اذا كانت صفة الأم هي السائدة، فهي التي تظهر عندالوليد.

فإذا حمل الأبوين صفةً متنحية، ظهرت هذه الصفة عندالمولود وتتدخل هنا قوانين الوراثة وقوانين الرياضيات والاحتمالات التي يعلمها ذوي الاختصاص، ويستطيعون بواسطتها معرفة نسبة احتمال ظهور أي صفة من الصفات المتوارثة بهذه الطريقة. وغالباً ما تكون الصفات السائدة هي الصفات الحميدة والصفات المتنحية هي الصفات الغير مرغوب فيها، وغالباً، فإن الصفات المتنحية تتجمع لدى الأقارب، وفي المجتمعات التي يطلق عليها البعض «المجتمعات المغلقة» أي التي تتزاوج في نطاق الأسرة الواحدة أو الأقربين الاقربين وهذا ما يفسر وجود امراض معينة وبشكل ملحوظ عند بعض المجتمعات المغلقة وعدم وجود هذه الأمراض أو ندرتها في مجتمعات أخرى.

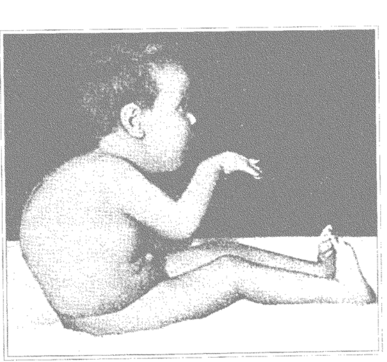
وقد قال صلى الله عليه وسلم : «غربوا النكاح».

ونحن لا نقول للأقارب ألا تتزاوجوا، ولكن يجب التفكير بهذا الأمر جدياً حين الاقدام على الزواج من الأقارب.

ومعروف تاريخ مرض العائلة المالكة في بريطانيا، وهو مرض الهيموفيليا، وهو مرض ناجم عن جين وراثي موجود على الكروموسوم الأنثوي، ويظهر عند الذكور وتنقله الاناث ولا يظهر عندهن ويسبب هذا المرض عدم مقدرة الدم على التجلط مما يؤدي إلى نزف الدم في مخلتف اعضاء الجسم وقد كان يؤدي الى الموت قبل الكشف عن طرق علاجه.

وأما الأسباب المعروفة لغاية الآن التي تؤدي إلى هذه الطفرات فهي :

أولاً : عمر الأبوين عند الاخصاب وخاصة عمر الأم فمثلاً أثبتت الدراسات أن احتمال ولادة طفل منغولي تتناسب تناسباً طردياً مع عمر الأم عند الاخصاب، فكلما كان عمر الأم اكبر، كان احتمال أن تلد منغولياً أكبر، ومن هنا يمكن إلى حد كبير منع انجاب الأطفال المنغوليين، عن طريق اقناع الأسرة بعدم الانجاب في الأعمار الحرجة.



ثانياً : العوامل الفيزيائية مثل التعرض للاشعاعات قد تكون قاتلة للجنين أو على الأقل قد تحدث تشوهات خلقية عنده، فالوقاية منها يعني حماية الجنين.

ثالثاً : امراض الأم

المكتسبة الناجمة عن بعض الجراثيم أو الفيروسات قبل فترة الحمل، ومنها داء القطط والحمى الألمانية، والسايتو ميغالو فايروس، وداء الكبد الفيروسي التي تحدث تشوهات كثيرة عند الأجنة، يمكن الآن تشخيصها والوقاية منها باعطاء المطاعيم حسب برامج معينة معدة خصيصاً لذلك، وكذلك يمكن معالجتها، لضمان حملٍ سليم وطفلٍ سليم.

رابعاً : المواد الكيماوية وخاصة الأدوية، وهي من الأسباب المهمة في هذا المجال، التي قد تقتل الجنين أو تحدث عنده طفرات تورثه أمراضاً هو وعائلته بالغنى عنها، فإستشارة الطبيب قبل أخذ الدواء وخاصة في مراحل الحمل المبكرة قد تعني الكثير الكثير.

خامساً : الادمان على الكحول او المخدرات عند الأبوين أو أحدهما، والتدخين وسموم أخرى قد تحدث تغيرات جينية وامراض وراثية الجميع بغنى عنها.

سادساً : أمراض الأم المصحوبة بتحمض الدم (امراض الكلى والسكري غير المعالج جيداً، وأمراض القلب والرئتين) والأمراض التي تؤدي إلى نقص الأوكسجين في الدم كأمراض القلب والرئتين، وتسمم الحمل، كل هذا قد يؤدي إما إلى الاجهاض أو الى اعتلال الجنين.

سابعاً : الضغوط العصبية والنفسية الشديدة التي قد تتعرض إليها الأم تؤدي إلى اضطراب هرموني (ارتفاع نسبة الاستروجين وانخفضا نسبة البروجسترون) وإزدياد حموضة الدم والبول عند الحامل، وانخفاض توتر الأوكسجين في الدم وازدياد توتر ثاني اكسيد الكربون، كما تؤدي إلى زيادة نفاذية المشيمة بالنسبة لبروتينات دم الأم والجراثيم والفيروسات مما يؤدي

إلى حرمان الجنين من أهم وسيلة دفاعية تحيط به، وتجلعه عرضة للعدوى بهذه الفيروسات والجراثيم، كما يؤدي اختراق بروتينات الأم الى الجنين إلى امراض المناعة والتحسس.

وقد لوحظ أن تعرض الأم للضغوط النفسية والعصبية في المراحل الأولى من الحمل، يؤدي إلى اضطراب تخلق المشيمة مما يؤدي الى موت الجنين خلال الأسابيع العشرة الأولى من الحمل أو تشوهات في بعض الأعضاء.

أما إذا تعرضت الأم لهذه الضغوط في النصف الثاني من الحمل، فإن الجنين يولد وهو يعان من نقص النمو والوزن، وعرضة اكثر لحدوث مشاكل في الشهر الأول من الولادة، ومناعة منخفضة للأمراض في الأشهر الأولى بعد الولادة.

وقد تكون هذه النقطة بالذات اكثر الأمور استعصاء على الحلول، لتداخل عناصر كثيرة كالحالة الاقتصادية والاجتماعية والخلافات العائلية والأزمات السياسية والحروب والكوارث الطبيعية وما إلى هنالك مما تؤثر على الأم، وعلاجها. والوقاية منها قد لا تكون بمستطاع الطبيب أو الأسرة بل هي مسئولية اجتماعية سياسية تتطلب تكاتف جهود كثيرين لحماية الأسر والمجتمعات من نتائجها.

ثامناً : امراض الغدد الصماء عند الأم قد تؤدي إلى عواقب وخيمة عند الجنين، وعلاجها قبل الحمل وخلاله تعني الكثير.

فالأم المصابة بالسكري، قد يعاني وليدها من نوبات غيبوبة بسبب انخفاض نسبة السكر في دمه وقد تؤدي هذه النوبات إذا لم تتخذ الاجراءات المناسبة للوقاية منها وعلاجها إلى اختلال نمو دماغ الطفل وقد تؤدي إلى تخلفه عقلياً إن لم تؤدي إلى وفاته.

ويعاني حوالي ثلث الأطفال المولودون لأمهات مصابات بالسكري من اضطرابات في التنفس بعد الولادة مباشرة نتيجة الوذمة الرؤوية أو التهاب

الرئتين غير الجرثومي.

وتشير الاحصاءات إلى ان عدد وفيات الأطفال المولودين من أمهات يعانين من السكري اكثر بعشر مرات من وفيات الأطفال المولودين من امهات غير مصابات بالسكري.

وقد ثبت أن عدم علاج السكري عند الأم بالطريقة الصحيحة يؤدي إلى التشوهات التالية عند الأطفال مثل : شفة الأرنب وتشوه الحنكين وسقف الحلق، وتميُّه الدماغ وتشوه الجمجمة، وعظام الفخذين، وتشوهات القلب والأمعاء.

ولا يخفى على أحد أهمية الكشف المبكر للسكري عند النساء قبل الحمل وعلاجه، فالوقاية خير من العلاج.

تاسعاً : عدوى الجنين بالجراثيم والفيروسات قبل الولادة. وتعتمد طبيعة ما ينتج عن ذلك، على الوقت أي فترة الحمل التي يتعرض فيها الجنين للعدوى.

فالاصابة بالحمى الألمانية ((Rubella في الشهر الأول من الحمل تؤدي إلى اصابة ٥٠٪ من الأطفال بالصمم أو رأس صغير (ميكروسيفاليا) أو ارتفاع ضغط العين، او صغر العينين أو ساد (ماء ازرق) في العين أو تشوهات القلب والشرايين بأطقم مختلفة من هذه الاصابات فقد تكون بعضها أو اثنين منها أو اكثر.

اما الاصابة بهذا الفيروس في الشهر الثاني من الحمل يؤدي إلى اصابة ٢٠٪ من الأطفال بهذه التشوهات. اما اصابات الشهر الثالث فتؤدي إلى ٦٪ فقط ومن الأمراض الأخرى التي تؤدي إلى تشوه الجنين : ابو ادغيم (التهاب الغدد اللعابية الفيروسية)، الحصبة، جدري الماء، التهاب الكبد، الانفلونزا، والمايكوبلازما.

ويمكن للطب اليوم أن يمنع حدوث هذه الأمراض عن طريق برامج التطعيم

الخاصة بذلك، وعلاج الكثير منها في الوقت المناسب، وقد ينصح الأطباء أحياناً بإجراء عملية اجهاض طبية نظراً لاكتشاف اصابة الجنين بوسائلهم الخاصة، أو نظراً لاحتمال كبير بأن يولد الجنين مصاباً.

عاشراً : تغذية الأم الحامل :

إن الجنين النامي، بحاجة إلى كل عناصر الغذاء المتوازن التي يستمدها من دم أمه، ونقص أي من هذه العناصر قد يؤدي إلى خلل في نمو الجنين :

فنقص البروتين يؤدي الى نقص وزن الوليد وضعف المناعة لديه، ونقص بعض الفيتامينات مثل فيتامين أ، ي، مجموعة ب قد يؤدي إلى امراض النخاع العظمي والدم، والعيون والقلب والجلد.

وكذلك فإن زيادة كمية الفيتامينات وخاصة أ، ي، جـ قد تودي إلى اصابات عند الجنين.

من هنا كان لا بد للغذاء أن يكون متوازناً.

من كل ما تقدم يتبين أن الوقاية خير من العلاج، ومعظم هذه الأسباب ممكن توقيها، والوقاية منها ومعالجتها لتنعم العائلة بطفل سعيد يسعدها وشاب قوي سليم الجسد والعقل، فالعقل السليم في الجسم السليم.

الفصل الثاني

مراحل حياة الطفل

الوليد

كنا قد تحدثنا في الفصل السابق عما يهم صحة الجنين حتى يولد صحيحاً سليماً قوياً.

ويمر الجنين في مرحلة حرجة وهامة جداً لينتقل من اسلوب حياة إلى اسلوب آخر مختلف تماماً ونقصد هنا عملية الولادة نفسها وما يمكن أن تسببه من اشكالات سواءً للوليد أو للوالدة.

ولأهمية هذه الفترة الحرجة التي تشمل المخاض إلى أن يتم قطع الحبل السري بعد اتمام الولادة، والتي تستمر من ست ساعات إلى ثمانية عشرة ساعة لا بد من إيلاء عناية خاصة بهذه المرحلة وتحت اشراف ذوي الخبرة من أطباء أو قابلات، ويجب أن تتم في ظروف خاصة واخذ الاحتياطات اللازمة ويفضل أن تتم هذه المرحلة في المستشفى، نظراً لامكانية المحافظة على الطفل من الاصابة بالأمراض المعدية الخطيرة كالكزاز الذي يمكن أن ينتقل إلى الوليد عن طريق قطع الحبل السري بأداة غير معقمة، كما يتم تنظيف مجاري التنفس بأجهزة خاصة معقمة، ويتم اعطاء الوليد بعض الحقن اللازمة، وقد يحتاج الأمر إجراءً طبياً سريعاً لانقاذ الطفل من الاختناق أو انقاذ الأم من بعض المخاطر التي قد تتعرض لها.

ولكل هذه الأمور أهمية بالغة على حياة الوليد المباشرة أو المستقبلية، إذ أن الكزاز قد يودي بحياة الجنين خلال الأيام الأولى من الولادة، وأن نقص الأوكسجين أو الاختناق، إذا لم يتم معالجته بالسرعة المناسبة قد يؤدي إلى

عاهات عصبية دائمة (الشلل الدماغي).

وليس من واجب الأم ولا بإمكانها معالجة اصابات الوليد وامراضه التي تحدثنا عنها، فهذا واجب ذوي الاختصاص من الأطباء.

ولكن من واجب الأم أن تعلم أموراً كثيرة لتعتني بطفلها المولود سليماً، لتحافظ على صحته.

فما هي الأمور الواجب على الأم الالمام بها للعناية بوليدها؟ يكون الجنين لمدة عشرة اشهر قمرية تقريباً في قرار مكين محاط بثلاث اغشية وسائل، وتحميه من كافة المؤثرات البيئية والميكانيكية، والجرثومية، ويتغذى عبر المشيمة والحبل السري من المواد الغذائية اللازمة لنموه عن طريق رشح هذه المواد من دم الأم، ويحصل على الأوكسجين اللازم له من دم أمه، ويتخلص من فضلاته أيضاً عن طريق دم أمه.

وتؤمن له هذه البيئة، التعقيم التام، والحماية التامة. وخلال هذه الفترة تمر مختلف اجهزة واعضاء الجنين بمراحل نمو عديدة، وما أن يولد، حتى تكون هذه الأعضاء والأجهزة مستعدة للعمل في ظروف جديدة هي ظروف الحياة المستقلة عن الأم.

ويطلق على الطفل مصطلح «حديث الولادة» ويقصد به فترة الأربع أسابيع الأولى من حياته وتتميز بأمور عدة تجعلها مميزة عن باقي مراحل الطفولة.

كما يتميز الاسبوع الأول ويطلق عليه «المرحلة المبكرة» وتمتد من لحظة ربط الحبل السري وقطعه إلى اليوم السابع بعد الولادة، ثم تأتي مرحلة حديث الولادة المتأخرة، وتمتد من اليوم السابع وحتى اليوم الثامن والعشرين.

مرحلة حديث الولادة المبكرة :

وهي أهم مرحلة من مراحل الطفولة ليتأقلم مع ظروف الحياة الجديدة.

ويتم في هذه المرحلة بدء عمل الرئتين والجهاز التنفسي ويحدث تغيرات في الدورة الدموية.

كما يتم في هذه المرحلة البدء في استخدام اجهزة الطفل الذاتية لتأمين الطاقة اللازمة له، وتشغيل أجهزة المحافظة على درجة حرارة الجسم.

كما يتم البدء باستخدام الفم والجهاز الهضمي للحصول على ما يحتاجه من غذاء وفيتامينات وأملاح.

ومن أهم ما يميز هذه المرحلة من الحياة، هو أن جميع أجهزة الطفل تعمل بوضع الاتزان غير المستقر أي من السهل جداً الاخلال بهذا الاتزان مما يجعل الوليد في هذه المرحلة بمنتهى الحساسية لتقلبات الظروف البيئية والتغذية ودرجة الحرارة واحتمالية الاصابة بالأمراض الفيروسية أو الجرثومية، مما قد يشكل خطراً على حياته، لأن وسائل الدفاع والمناعة لا تكون كافية بعد لحمايته.

لذلك فإن الوليدفي هذه المرحلة يحتاج إلى عناية فائقة بالنظافة والتعقيم، ووسائل حمايته من العدوى، بإبعاده عن أي مصدر محتمل للعدوى، والكف عن تقبيله من مختلف الأشخاص مع أن هذا قد يسبب حرجاً أحياناً، ولا بأس لو ارتدت الأم القناع الواقي الذي يغطي الأنف والفم لمنع الجراثيم من الوصول إلى الجنين، كما على الأم الاعتناء الجيد بصدرها كلما أرضعت جنينها لضمان عدم تلوث الحلمات والحليب لضمان عدم اصابة الوليد بالاسهال أو التقيء وتشير الاحصاءات بأن عدد الأطفال الذين يموتون في الفترة الواقعة ما بين الربع الأخير للحمل والاسبوع الأول بعد الولادة، يفوق مجموع من يموتون في الفترة الواقعة بعد الاسبوع الأول من الولادة وحتى عمر اربعون عاماً!!!

مرحلة حديث الولادة المتأخرة (من عمر ٧ أيام إلى ٢٨ يوم)

مع أن هذه المرحلة أقل خطورة من سابقتها إلا أن مقاومة الوليد فيها لا تزال غير قوية، ووجود ظروف غير ملائمة، قد تودي الى تباطىء نمو الوليد،

وينعكس ذلك بأن وزن الطفل لا يزيد أو يزيد ببطء.

وفي هذه المرحلة يزداد تأقلم أعضاء وأجهزة الوليد للظروف المعيشية الجديدة، إلا أن هذا التأقلم لا يزال بعيد عن الكمال ومن أهم الأمور الجديرة بالرعاية والاهتمام في هذه المرحلة عملية الرضاعة، وكمية الحليب عند الأم، ونشاط الطفل أثناء الرضاعة، ومراقبة السرة والاعتناء بها لمنع حدوث العدوى الجرثومية أو التسمم الجرثومي، التي قد تظهر اعراضها في هذه الفترة بالذات.

وأهم علامات الصحة الجيدة للوليد بهذه المرحلة هو اكتسابه وزناً طبيعياً، وطبيعة نومه، وحالته العصبية والنفسية إذ في هذه المرحلة يبدأ النمو والنضوج للمراكز العصبية والعاطفية وخاصة حاسة الابصار، وبداية تنظيم وتنسيق حركات الأطراف وتكوين الانعكاسات المشروطة،والعواطف البصرية واللمسية (أي حاسة اللمس) عند الاتصال بالأم.

وفي حوالي الاسبوع الثالث بعد الولادة، يبدأ كثير من الأطفال بالابتسام وتعابير الانبساط عندما يحاكون من قبل أفراد العائلة، ويبدأ من هنا نمو الطفل العاطفي والنفسي الفعلي (بغض النظر عن اختلاف علماء النفس والأعصاب والاجتماع حول - متى يبدأ النمو العاطفي والنفسي - فهذا شأن ذوي الاختصاص ونسوقه هنا كدليل لعامة الناس والأسرة عن صحة طفلهم.

وسنأتي بتفاصيل عملية لاحقاً عن كل مرحلة من هذه المراحل وأسس وكيفية التعامل مع معطياتها المختلفة لضمان مرورها بسلام سواءً للطفل أو للأم.

سن الرضاعة :

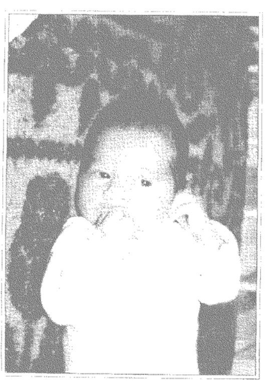
ويبدأ من اليوم التاسع والعشرين وحتى عيد الميلاد الأول.

يدخل الطفل هذه المرحلة، بعد أن يكون قد أنهى المراحل الأساسية للتأقلم مع اسلوب وظروف الحياة الجديدة، فتستقيم عملية الرضاعة، ويبدأ النمو المكثف لمعظم الأعضاء والأجهزة، فتنمو عضلاته، وتتطور حركته وينمو من الناحية

العصبية والنفسية، وتظهر على الطفل إيحادات الذكاء.

ويمر الطفل في ما بين الشهر الثاني إلى الرابع، بأقصى درجات النمو في حياته وما أن يبلغ عيد الميلاد الأول، حتى يكون طوله قد ازداد بنسبة خمسون بالمئة من طوله بعد الولادة ويكون وزنه قد تضاعف إلى ثلاثة أضعاف، وزنه عند الولادة. ولا يخفى على أحد، ما يحتاجه هذا النمو من مواد غذائية وفيتامينات وأملاح وعناصر أخرى، وأهم من ذلك طريقة اعطاء هذه المواد، إذ أن الجهاز الهضمي في هذه السن لا يزال غير قادر على هضم كل المواد الغذائية التي يستطيع تناولها الكبار، ومعرفة انواع الغذاء المناسب وكيفية اعطائه في هذه المرحلة، يجنب الطفل الاضطرابات والأمراض المعدية الي قد ترهقه وتؤثر سلبياً على نموه الجسدي والعقلي والنفسي. إذ أن العقل السليم في الجسم السليم.

كما أن الجهل في اسلوب التغذية الصحيح في سن الرضاعة، ينعكس سلبياً على صحة الطفل مستقبلاً أو حتى مدى الحياة فأمراض الحساسية تبدأ من هنا، وبعض امراض الغدد الصماء تبدأ من هنا أيضاً، وقابلية الجسم ومناعته للأمراض المعدية تبدأ من هنا، وأمراض العظام والعضلات، والجهاز العصبي والنمو النفسي تبدأ من هنا.



فلا بد للأم أن تعي هذه الحقائق لتنشىء إنساناً سوياً بكل معنى الكلمة.

وفي هذه المرحلة تنمو قدرات الطفل الحركية والعقلية بشكل مدهش، فمن الحركات العشوائية في المراحل المبكرة، إلى الحركات المتناسقة واللعب بالألعاب المختلفة والوقوف أو المشي مع عيد الميلاد الأول.

« وليس بالغذاء وحده يعيش الانسان ».

ولكي تنمو النبتة نمواً طبيعياً ولكي نحصل منها على ثمار جيدة لا بد من تحضير التربة الجيدة، والتسميد، والري والتهوية المناسبة، والتعرض للشمس بالطريقة المناسبة، والتقليم والتشذيب، ومقاومة الحشرات الضارة، وعلاج الأمراض بالرش أو الوقاية وهكذا، وقد ذهبت بعض الثقافات والأمم إلى ابعد من ذلك، إذ قالوا ان النبتة أيضا بحاجة الى مشاعر المحبة والعطف؟! والموسيقى؟ واعتقد بأن الطفل أشد حاجة لهذه الأمور لكي ينمو صحيحاً معافاً، وليكون عنصراً اجتماعياً فاعلاً في كل ما تحويه هذه الكلمات من معاني.

فهو بحاجة بالاضافة إلى الغذاء الجيد المناسب في الوقت المناسب إلى الحماية من الأمراض بالتطعيم المناسب في الوقت المناسب والى التعليم المناسب في الوقت المناسب، والى الرياضة المناسبة لعمره، والعواطف المتزنة، لكي تستطيع الأم التي تهز السرير بيمناها، من هز العالم بيسراها ومن البديهي أن لا تستطيع الأم الجاهلة القيام بهذه المهمة العظيمة ومن هنا كان لزاماً الاعتناء بالأمهات وتعليمهن وتثقيفهن وتسليحهن بكل ما يلزم لتمكينهم من القيام بواجباتهن العظام وقد قال خير الانام محمد صلى الله عليه وسلم وهو الذي لا ينطق عن الهوى، إن هو إلا وحيٌ يوحى قال : من ربى بنتاً فأحسن تربيتها، كانت له ستراً من النار يوم القيامة» صدقت يا رسول الله صلى عليك وسلم.

وهنا أيضاً تتجلى صفات المرأة الحسنة الصالحة التي تبهج الأسرة، وتمد المجتمع بالنشيء الصالح بكل معاني الكلمة، وتقي الاسرة والمجتمع من المصائب والويلات. قال صلى الله عليه وسلم : «أللهم آتنا في الدنيا حسنة ، وفي الآخرة حسنة وقنا عذاب النار» وقال صلى الله عليه وسلم : «ما استفاد المؤمن بعد تقوى الله عز وجل من دنياه خيرٌ من زوجة صالحة، إن امرها اطاعته، وإن نظر اليها سرته، وان اقسم عليها ابرته، وإن غاب عنها حفظته في نفسها وماله، وكل إناء يفيض بما فيه، فالمرأة والأم الصالحة العالمة، المثقفة الواعية، تنتج اطفالاً وشباباً كذلك، والعكس بالعكس، والكل يعلم مقدار المعاناة

التي تعانيها الاسرة نتيجة اعتلال أحد أفرادها، وكم يجهدهم الانفاق على علاجه، وكم يكلفهم ذلك جهداً ووقتاً، مما يضفي جواً من الكآبة على جميع أفراد العائلة، وليس لوقت قصير، بل قد يمتد لسنين طويلة، وكان بالامكان منعه ببذل جهدٍ وكلفةً أقل من ذلك بكثير لو بذل هذا الوقت والجهد في الوقت المناسب.

وكم من الناس يعانون من تشوهات الهيكل العظمي الناجمة عن ليونة العظام في مراحل الطفولة الأولى نتيجة نقص مادة الكالسيوم أو فيتامين «د» أو قلة تعرض الطفل لأشعة الشمس.

والأمثلة كثيرة جداً لمعاناة الكبار الناجم عن امراض اكتسبوها في الطفولة بسبب جهل الأمهات والآباء بأصول العناية بالطفل ووقايته من الأمراض.

ومن قبيل «لا يكلف الله نفساً إلا وسعها» فإننا لا نطالب الأمهات بدراسة طب الأطفال وعلوم التغذية، وعلوم التربية، وطب الأعصاب وعلم وطب النفس وعلم الاجتماع، فهذا مما لا يُدرك، بل نطالب بمعرفة الحد الأدنى الممكن لأي إنسان الالمام به وبجهد متواضع.

ونرجو التوفيق من الله، في تقديم الحد الأدنى اللازم في هذا المجال، وبلغة بسيطة، دون الخوض في الجدل العلمي أو ما لا يزال محط اختلاف الأطباء والعلماء.

مرحلة سن الحضانة :

وتستمر عامين، منذ بداية السنة الثانية وحتى نهاية السنة الثالثة من العمر.

نسبة إلى المرحلة السابقة، فإن سرعة النمو الجسدي «أي الوزن والطول» تكون أبطأ، بينما يتسارع النمو العقلي والعصبي والعضلي والوظيفي بشكل عام. وتتطور الامكانيات الحركية من الوقوف والمشي بمساعدة الآخرين إلى المشي المستقل الى الحبو صعوداً أو نزولاً على الأدراج إلى الركض والقفز والتسلق، ومع ذلك، فإن المقدرة على ادراك المخاطر الناجمة عن هذا النشاط



أحب الاطلاع على كل ما هو حولي.. ولا أتحمل المسؤولية

الحركي محددة مما يتسبب بالجروح والرضوض والكسور، ومن أخطرها جروح ورضوض الرأس التي قد تنعكس سلبياً على نمو الطفل العقلي والعصبي مستقبلاً، وهنا تقع المسؤولية على الأم، بتأمين ما يلزم للطفل من ألعاب، وافساح المجال امامه لاستنفاذ طاقته الحركية، مع مراعاة ظروف السلامة والمراقبة المستمرة للطفل أثناء حركاته، لأن الوقاية خير من العلاج.

وفي هذه السن بالذات، يبدأ اهتمام الطفل بكل ما يدور حوله، ويبدأ التعرف على الأشياء باستعمال حواسه الذاتية، وخاصة الموجودة في الفم، فيتلمس الأشياء ويضعها في فمه، وخاصة الأشياء الصغيرة، مما قد يعرضه لتناول مواد سامة أو شرب مواد كيماوية أو الاختناق بما قد يقع في مجاري التنفس، او شرب السوائل الساخنة جداً مما قد يسبب حروقاً في الفم والمريء والمعدة قد يعاني من جراءها مدى الحياة ومع إيماننا العميق بالقضاء والقدر، فإن الاهمال وعدم الاحتراز شيء، والقضاء والقدر شيء آخر، ولا يُغفر للأم اهمالها وعدم أخذها الاحتياطات اللازمة، متذرعة بالقضاء والقدر. وإن ما يطلب من الأم في

هذا المجال، ليس ضـرباً من المستـحيل، بل على العكس، فـإنه من أبسط الأمور، فأسـهل لألف الف مرة أن تبعـد عن طفلها الماء الساخن أو المدفـأة، من أن تعالـج ولو حرقاً بسيطاً اصيب به الطفل من جراء عبثه بهذه الأشياء.

ومن السهل جداً على الأم ابعاد مواد الغسيل والجلي الكيماوية، من أن تعالـج تسمم الطفل بهذه المواد، كما انه أهون بآلاف المرات أن لا تدع طفلها يتسلق حافة البلكون ويقع ويتكسر إن لم يمت، من أن تعالجه مـن جراء هذا السقوط. ونعود ونؤكد بأن الوقاية خير من العلاج.

وفي هذا السن أي سن الحـضانة، يتم تكوين واتسـاع المخزون اللغـوي عند الطفل، والذي يـعكس نوعـاً مـا، الـتطور العـصبـي والنفـسي للطـفل وبناء شخـصيتـه المستقلة فـمع نهاية هذه المرحلة يتـسطيع الأطفال التحـدث بجمل معقدة طويلة صحيحة التركـيب قواعدياً، ويستطيعون التفكير المنطقي، وربط الأسباب بالمسببات، والبحث عن الأسبـاب، كما يبدأ الطفل باستخدام كلمة «أنا» ويعطي انطباعاً عن أهمـية نفسه، ويحاول فرض رغـباته ويبدي عناده، وتبلغ تصرفاته العاطفية حدها الأقصى، وتعبـيره عن استيائه أو عدم رضاه قد يأخذ شكلاً هستيرياً أو نوبات عصبية.

ويحتل اللعب في هذه السن مكاناً مـرموقاً، ويتعلم الطفـل من خلال الألعاب أساسيـات العمل والتصرف والمهارات، وتحدد نتـيجة ذلك السمات الشخـصية المستقبلية، من هنا كانت أهمية التربية في هذا الوقت بالذات عظيمة، واستدراك ما فات منها بعد ذلك ضرب من المحال.

مرحلة ما قبل المدرسة «من عمر ثلاث سنوات إلى سبع سنوات».

(أو مرحلة رياض الأطفال)

تمتاز هذه المرحلة بما يسمى القفزة الأولى الطبيعية للنمو أي ازدياد ملحوظ في الوزن، والطول، وتعـمق تعابيـر الوجـه وملامـحه. وتأخـذ اسنان الحليب

بالتساقط التدريجي، وتستبدل بالأسنان الدائمة، وتقترب الأعضاء والأجهزة من النضوج التركيبي والوظيفي وخاصة جهاز الناعة، ويتنامى ذكاء الطفل وقدراته العقلية ومهاراته اليدوية، وتتحسن الذاكرة والتفكير وتأخذ العابه طابع العمومية، ويميل إلى الحركات الدقيقة وتنمو قدراته على الرسم.

وفي هذه المرحلة يبدأ التمايز في التصرفات بين الاناث والذكور، فتميل الاناث للعناية وتقديم الخدمات لأخوانها الأصغر سناً أو للتصرف مع لعبها وكأنهاأم، فترضع العابها، وتعتني بملابسهم وهكذا وتزداد لدى الذكور مظاهر القوة والحركة.

ويبني الطفل في هذه المرحلة علاقاته الشخصية مع الكبار، وتبدو مظاهر حب النفس، ويبدي الطفل قدراً كبر من التحكم بعواطفه.

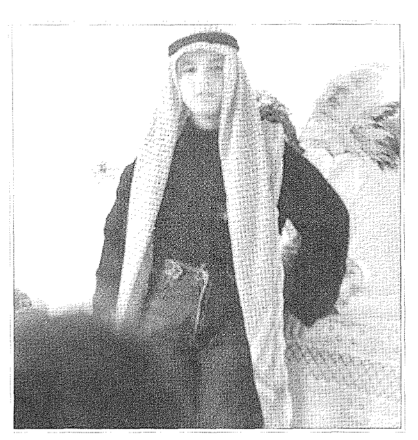
وأهم الأمراض التي تصيب الأطفال في هذا السن هي الأمراض المعدية جرثومية كانت أم فيروسية، وتمتاز هذه الأمراض بشكل عام بعدم خطورتها. وأهم سبب لوفاة الأطفال بهذا السن هو الحوادث مرورية كانت أم منزلية.

مرحلة المدرسة المبكرة : من سن سبع سنوات وحتى الحادية عشر من العمر

مع بداية هذه المرحلة، يبدأ ظهور التمايز الجنسي بين الذكور والاناث بالمعنى الفيزيولوجي، إذ تظهر العلامات الثانوية الفارقة للجنسين، ويرافقها تزايد التمايز الجنسي النفسي والعصبي، إذ يتصرف الذكور كالرجال وتتصرف الاناث تصرفات انثوية متميزة.

ويتم في هذه المرحلة نضوج المهارات الحركية، كالكتابة والرسم المعبر والمهارات اليدوية القادرة على استعمال الأدوات كالشاكوش والمفك والمنشار وغيرها.

ويتبلور الذكاء والفكر والذاكرة والهوايات والارادة وانتظام الأطفال في هذا



عمري ثماني سنوات وأحب أن أكون رجلاً

السن على مقاعد الدراسة، تنمي هذه المهارات وتنمي الشخصية والاعتماد على النفس وتعلمهم النظام والتنظيم، وتوسع مداركهم، وتنمي الاهتمامات والعلاقات الاجتماعية عند الطفل.

ويرافق هذا تضاؤل فترة تواجد الطفل في الهواء الطلق وتغيير نظامه الغذائي وتنامي الضغوط النفسية واجهاد الجهاز العصبي، فعلى الطفل أن يصحو مبكراً، ويرتدي ملابس المدرسة، وينتظم في الحصص، وأن لا يتكلم أثناء الحصص، وعليه واجبات القراءة والكتابة والحفظ وهكذا.

وفي هذه المرحلة تقل الأمراض إلى الحد الأدنى، إلا أنه لا بد من الانتباه إلى بعض الأمور التي في الغالب لا يشكو الطفل منها بصريح العبارة. وهذه الأمور تشمل حالات ضعف البصر، واختلالات «كسم» الطفل أي تغير استقامة العمود الفقري أو شكل الأطراف، وتسوس الأسنان، والانتباه لهذه الأمور في بداياتها



أمارس هواياتي أيام العطل الرسمية وأحب الرحلات في الهواء الطلق

يسهل كثيراً علاجها، ولا بأس بل الأفضل الكشف الدوري لدى طبيب الأسرة ولو مرة كل ستة اشـهر، واكثر الأمراض ملاحظة في هذه السـن هي امراض مجاري التنفس العلوية، والاضطرابات المعوية والاسهالات، والديدان المعدية، وأمراض الحساسية.

وفي هذه الفترة يتزايد عدد الأطفال الذين يعانون من السمنة نتيجة التغذية الزائدة، وقد يكون وراء ذلك «المحبـة الزائدة» من الوالدين وقد قيل «ومن الحب ما قـتل»، ومن أهم أسبـاب الوفيات أو الادخـال الى المستـشفيـات في هذا السن حوادث الطرق أو الحوادث الناجمة عن اللعب.

سن المراهقة أو مرحلة الدراسة الثانوية : من سن الثانيـة عشر وحتى الثامنة عشر.

ويتميز بنضوج ونمو الغدد الصمـاء. فبالنسبة للاناث يمثل هذا السن فورة النضوج الجنسي أما بالنسبة للذكور فيمثل بداية النضوج الجنسي.

وهذه المرحلة من أهم مراحل النضوج والنمو النفسي واخطرها إذ تنمو المشاعر الذاتية بالاعتزاز بالنفس، وتتنامى وترتسم المشاعر الوطنية والاعتقادات والآمال المستقبلية، وتثبيت المشاعر الروحانية، والعلاقات الاجتماعية، ومشاعر الطفل تجاه نفسه، وأبويه، وزملائه واقرانه والمجتمع بشكل عام. ويبرز التطرف بالآراء والأفعال لاثبات الذات.

ويجد الطفل نفسه في بحرٍ لُجيٍّ من المعلومات، تتقاذفه من كال جانب، فأقرانه في المدرسة وفي اللعبِ يتبادلون المعلومات عن كل شيء، والجرائد والمجلات والاذاعة والتلفزيون ومحطات الفضاء والأب والأم والجد والجدة، والأعمام والأخوال، والمشاعر والأحاسيس الذاتية والخبرة الشخصية وقد لا يستطيع ادراك الغث من السمين، فإن لم يجد المرجع الموثوق الذي يهتدي به والمفترض أن يكون هذا المرجع هو الاسرة، فإن لم تستطع الاسرة من القيام بهذا الدور فهنا الطامة الكبرى.

ولتتمكن الاسرة من القيام بهذاالدور العظيم، لا بد لها من الوسائل اللازمة لتحقيق ذلك. ولا يتسع المجال هنا للخوض في هذا الموضوع لتشعبه وصعوبة الالمام بأطرافه في عجالة كهذه. ولحاجته لأكثر من كتاب ومصدر بامكان الأسرة البحث عنها في دور الكتب والمكتبات.

الصحة هبة وعطاء

قال تعالى : « وإن تعدوا نعمة الله لا تحصوها » سورة الرعد (٣٤).

لقد وهبنا الله سبحانه وتعالى أنعماً كثيرة، لا تعد ولا تحصى، ولعل اكبر هذه النعم، نعمة الصحة.

وقد اختلف العلماء والأطباء والمفكرون على تعريف الصحة فمنهم من قال أن الصحة عكس المرض ومنهم من ركز على خلو الجسد من الأمراض ومنهم من ركز على سلامة العقل، ومنهم من ركز على الناحية النفسية والاجتماعية.

ويمكن القول بأن الصحة تشمل كل الصفات والمقومات والخصائص التي تجعل من الإنسان عنصراً فاعلاً اجتماعياً وعائلياً ونفسياً وعقلياً، وتمكنه من التأقلم لظروف الحياة الاجتماعية والطبيعية على اختلافها، وضمن معطياتها بحيث يكون عنصراً فاعلاً نشطاً بناء معطاء فيتأقلم مع معطيات البيئة من حرارة وبرودة، وتضاريس المكان سواء كان جبلياً أو سهلياً أو غورياً ونوعية التربة والغذاء والماء، والظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية.



وقد خلقنا الله في احسن تقويم، فاعطانا الجسد وأودع فيه قوى كبيرة وآليات فسيولوجية دقيقة تمكنه من الحياة في مختلف الظروف، واعطاه العقل المميز المدرك، الذي يساعده على معرفة امكانياته الذاتية ومعرفة ما ينفعه وما يضره وامكانية ابتكار الوسائل والطرق لحماية نفسه مما قد يعيق مقدرة جسمه على التكييف والحياة. وصحة الفرد غير منعزلة ولا يمكن أن تكون منعزلة عن صحة المجتمع الذي يعيش فيه.

وصحة المجتمع تحددها أمور كثيرة، منها البيئة والثقافة، والسياسة والاقتصاد والارادة الفردية والاجتماعية.

ومن هنا فإنه لا يمكن أن تكون الصحة ملكية شخصية، وليس للفرد حرية التصرف بصحته بل يجب عليه - ولو مكرهاً - أن يلتزم بالأحكام والتشريعات والوسائل والتعليمات والاجراءات التي يقرها المجتمع ككل ممثلاً بالحكومة أو وزاراتها ومؤسساتها العلمية.

فالالتزام بالمحافظة على البيئة من الدمار والتلوث، ووسائل حفظ الأطعمة والأشربة لضمان سلامتها للاستعمال البشري والحيواني، والالتزام ببرامج ووسائل مقاومة الأمراض المعدية لمنعها أو علاجها ومنع انتشارها، والالتزام بالشروط العامة الصحية للمساكن والمدارس والفنادق والمستشفيات والمتنزهات والمطاعم، ونشر التوعية الصحية بين كافة افراد المجتمع، ووضع القوانين الاجتماعية والسياسية والاقتصادية العادلة، كل هذا، شروط لا بد من تحقيقها لضمان صحة المجتمع جسدياً ومعنوياً.

وقد انتبهت الحكومات والمجتمعات إلى هذا الأمر منذ زمن بعيد، ففرضت قوانين الحجر الصحي لمنع انتشار الأمراض المعدية من المجتمعات الأخرى، وفرضت قوانين التطعيم، وقوانين الصحة العامة والنظافة العامة وحددت عقوبات للمخالفين، وكذلك قوانين الأطعمة والأشربة والزراعة، وقوانين المحافظة على البيئة «هواء، ماء، تربة، اشعاعات».

وصحة المجتمع تبدأ بصحة الطفل، وقد اعتمدت منظمات الصحة العالمية

معايير صحة الطفل مثل نسبة الوفيات عند الأطفال في مختلف الأعمار، كدليل على صحة المجتمع المعني، وتدل نسبة وفيات الأطفال لسبب ما، على وعي المجتمع أي ثقافته وعاداته وتقاليده وتطوره الحضاري والثقافي.

فإذا كانت نسبة وفيات الأطفال الذين يموت بسبب الأمراض الوراثية، فهذا يعني عدم وعي المجتمع لأهمية هذه المسألة، وجهله بطرق الكشف عنها ومنعها ومعالجتها وإذا كانت الوفيات بسبب سوء التغذية، دل ذلك على جهل المجتمع وفقره.

وإذا كانت الوفيات بسبب الاسهالات أو الأمراض المعدية فإن هذا يدل على عدم توفير الثقافة الصحية والنظافة أو تلوث مصادر المياه والغذاء أو عدم توفر الامكانات الاقتصادية لتأمين العلاج، أو قلة أو جهل القائمين على الرعاية الصحية.

وإن كانت الوفيات كبيرة بسبب الحوادث، فهذا يعني تقصير المجتمع ككل والأسرة بشكل خاص في اتخاذ الوسائل اللازمة لمنع ذلك.

والمجتمع يتكون من أسر، وعماد الأسرة... الأم.

وصحة الأم الجسدية والعقلية والنفسية، والعلمية والفكرية، هي محور صحة المجتمع، ولا بد من تنشئتها وتربيتها وتعليمها منذ الطفولة، بما يكفل جعلها أماً قادرة على تحمل العبء الملقى على عاتقها، ولعب دورها في المجتمع كما يجب.

الصحة كمفهوم بيولوجي وتشريحي :

يتكون جسم الانسان من عدد كبير جداً من الخلايا وتتجمع الخلايا باسلوب محدد لتكون الأنسجة المختلفة وتنتظم الانسجة المختلفة باسلوب محدد أيضاً لتكوين الأعضاء المختلفة، ثم ترتبط الأعضاء بعضها ببعض بعلاقات معينة لتكوين أجهزة الجسم المختلفة.

وتتمايز الخلايا والأنسجة والأعضاء في التركيب الأساسي، تبعاً للوظيفة المناطة بها من أجل تحقيق مصلحة معينة لحياة الجسم ككل.

وتستطيع هذه الخلايا والأنسجة والأعضاء تغير طبيعة عملها كماً ونوعاً حسب المعطيات المتوفرة ومتطلبات الجسم كي يبقى حياً.

ولا بد من توفر شروط ومتطلبات معينة وتنظيم وتنسيق بالغ الدقة لكي تقوم هذه الخلايا والأنسجة والأعضاء وأجهزة الجسم المختلفة بوظائفها على الشكل الصحيح للمحافظة على الجسم ككائن حي.

ولا بد للتنسيق والتنظيم الدقيق من معلومات صحيحة ودقيقة، تُجمع بطريقة ما، وتعامل بطريقة ما، ثم تعطى الأوامر والنواهي بطريقة ما، تضمن حسن وسرعة التنفيذ لكسب المنافع أو درء المخاطر عن الجسد، ويقوم بذلك كله جهاز غايةٌ في التعقيد والدقة والكمال... وهو الجهاز العصبي الذي يتولى بطريقة مباشرة جمع المعلومات وتمحيصها وتدقيقها، وبرمجتها، واصدار المعلومات والأوامر إلى كافة أعضاء الجسد ليقوم كلٌ حسب اختصاصه بما يلزم للمحافظة على حياة الجسد كله، ويعين الجهاز العصبي في عمله هذا جهاز آخر رديف وهو جهاز الغدد الصماء عن طريق افراز الهرمونات المختلفة لتحث الأعضاء المختلفة على زيادة نشاطها إذا لزم الأمر أو بالعكس على خفض نشاطها إذا تطلب الأمر ذلك، وبإختصار يتعاون الجهاز العصبي والجهاز الهرموني للمحافظة على وضع الاتزان ما بين الجسد الحي وظروف الحياة. ومن هنا فإذا كان الجسم قادراً على المحافظة على وضع الاتزان مع الظروف الحياتية المحيطة به، يكون صحيحاً، فإذا لم يستطع الجسم المحافظة على هذا التزان، بسبب عدم مقدرة اعضائه وأجهزته على عمل اللازم، عندها نقول بأن هذا الجسم مريض ويمكن الاستدلال على موضع الخلل، إذا عرفنا الجهاز أو العضو المسئول عن القيام بوظيفة ما، ولكن لأمر ما لم يستطع ذلك العضو من القيام بواجبه، ومن هنا كان الاجراء العلاجي الصحيح ينطلق من ضرورة اعادة العضو المعني الى وضعه الطبيعي ليتمكن من القيام بعمله وفق ما هو مطلوب منه وليتمكن الجسد من استعادة توازنه أي صحته.

وبما أن العضـو موجـود في الجسد، ولا يمـكنه أن يعمل بمنعـزل عنه، فإن حدوث خلل ما في عمل عضو مـا يعني حدوث خلل في الجسد كله، ومن الصعب هنا الفصل بين من هو أولاً ومن هو ثانياً، إذ أن الجسد يمثل وحدة واحدة تتكون من اجزاء مـترابطة متضـامنة متعـاونة ويغني عن التفاصـيل حديث المصطفى صلى الله عليـه وسلم : مثل المؤمنين في توادهم وتعـاطفهم وتراحـمهم، كـمثل الجسد الواحد، إذا اشتكى منه عضو، تداعـى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى» (حديث صحيح) صدق رسول الله.

ولتبـسيط فـهم الجسد كله، مـا ينفعـه وما يضره، سنحـاول فهم اعـضائه المختلفة وما يؤثر عليها سلباً أو ايجاباً، وسنركز هنا على ما يهم الطفل بالذات.

أولاً : الجهاز العصبي

لنتـصـور مـعـاً وجـود مـصنع مـتطور يعـتـمـد على خطوط انتـاج آليـة (أوتوماتيكية) تدار بواسطة الكهرباء والآلات الميكانيكية. ولتحقيق ذلك تصمم شـبكة كـهربائيـة لادارة هذه الآلات وعلى اخـتـلاف انواع المصانـع، فإن لهـذه الشبكات الكهربائيـة اجزاء اساسية عامة لا بد من تواجدهـا لتعمل هذه الشبكة حسب ما هو مطلوب منها.

فـتصـمم لوحة التـحكم الرئيـسيـة، التي في الوقت الحـاضر تعـتمـد على الحاسوب، ويكفي ضـغط زر كهربائي واحد، لايصال التيـار الى لوحة التحكم، وتقوم لوحة التحكم بتوزيع هذا التيار في الأسلاك المناسبة المرتبة ترتيباً دقيقاً لادارة الآلات بالترتيب حسب اولوياتها، ويوجد في هذه الآلات مجسات خاصة، تبدأ عملها في وقت مـبرمج مسبقاً وترتبط بأسلاك لتـعطي لوحة التحكم تياراً كهربائياً معيناً يفهمه الحاسوب، ويصدر بالتالي أوامره إلى الآلة التالية وكذلك بواسطة اسلاك وتيار كهربائي وهكذا يتم تشغيل كل آلة على التوالي إلى أن يتم انجاز البـضاعة المطلوبة. عندها تصدر اشـارة كهربائية من مـجس خاص إلى لوحة التحكم، فيتم توقيف الالات بالترتيب المطلوب نظراً لانجاز المهمة.

ومن الواضح هنا، أن حدوث أي خلل في أي من المجسات أو الأسلاك أو الأزرار الكهربائية أو من الآلات، سيؤدي حتماً إلى خلل أو توقف عمل الخط الانتاجي أو المصنع ككل، ما لم يصلح هذا الخلل بالسرعة اللازمة وفي الشكل اللازم.

ولله المثل الأعلى، وتبارك احسن الخالقين، اذ أن الجهاز العصبي يعمل بطريقة مشابهة لما ذكرناه اعلاه، ولكن بمستوى بالغ التعقيد، والترابط والتناسق، والقدرة على الادارة الذاتية والتأقلم والتغيير المناسب في الوقت المناسب تبعاً لاحتياجات الجسم، ودفعاً للأضرار التي قد تعتريه، ويبلغ الجهاز العصبي قمة نموه وكماله مروراً عبر مختلف مراحل نمو الجنين والطفولة وحتى البلوغ، وهذا يعني ان الجهاز العصبي له خصائصه ومميزاته وقدراته التي تناسب كل مرحلة من مراحل نمو الانسان.

خصائص الجهاز العصبي عند الأطفال

يقول العالم الفيزيولوجي الروسي ايفان بتروفيتش بافلو «إن صفات عمل الجهاز العصبي النهائية ليست إلا اتحاد وتفاعل العوامل الوراثية مع ظروف التربية»* ويعتقد العلماء أن نصف المقدرات العقلية والفكرية للانسان يكتسبها في السنوات الأربع الأولى من عمره، وثلثها ما بين سن الرابعة والثامنة، وخمسها الباقي ما بين الثامنة وسن البلوغ!

ومن هنا فإن ظروف التربية الغير ملائمة خاصة في السنوات الأربع الأولى من عمر الطفل، لها آثار ليس فقط على عقلية الطفل وإنما أيضاً على عقليته مدى الحياة.

ويمتاز دماغ الطفل بحساسية خاصة للمؤثرات المختلفة، فهو محاط بثلاث اغشية واقية غير مكتملة النمو وكذلك الأوعية الدموية محاطة بحاجز يسمى الحاجب الدماغي – الدموي(Heamato - encephalic barier)، أيضاً غير مكتمل النمو، أي لا تستطيع هذه الأغشية وهذا الحاجب من حماية الدماغ جيداً – كما

* كتاب المقدمة في علم طب الأطفال مرجع رقم ٤.

هو الحال عند الكبار - من دخول الجراثيم والفيروسات والمواد الضارة الموجودة في الدم لمنع اصابة الدماغ بها. ولذلك فإن احتمالية اصابة الدماغ بالأمراض المعدية والسموم اكبر بكثير منها عند الكبار، ومن هنا كانت اهمية حماية الطفل في هذه المرحلة من التعرض لهذه الأخطار والأمراض، التي وإن أمكن علاجها، تخلف ورائها آثاراً سيئة على حياة الطفل المستقبلية.

ويمثل الانعكاس العصبي، أساساً لآلية عمل الجهاز العصبي ككل ويمكن توضيح فكرة الانعكاس العصبي بما يلي : نحضر بطارية وسلك نحاسي ومفتاح كهربائي ومصباح صغير ونوصلها ببعضها، فإذا أثرنا على المفتاح يضيء المصباح واذا أزلنا الأثر عن المفتاح أي عاد إلى وضعه الأصلي، فإن المصباح ينطفيء. وكذلك الأنعكاس العصبي ينتج من حدوث تأثير على المستقبلات العصبية على الجلد والأعضاء، فينتج عن ذلك سيلان عصبي إلى المراكزالعصبية، ثم من هناك يصدر سيلان عصبي للقيام بعمل ما كإنقباض عضلة مثلاً.

والغاية من الانعكاس العصبي، تمكين الجسم من عمل ما يلزم عند التعرض لمؤثر ما، لحماية نفسه، كإغلاق العين عند لمس الرموش، وكإبعاد اليد عند ملامسة شيء حار أو بارد وهكذا.

ويولد الطفل مسلحاً بإنعكاسات عصبية كثيرة يقوم الأطباء بفحصها للاستدلال على سلامة الجهاز العصبي ومعرفة مدى تطوره ومواكبته لتطور الطفل نفسه في المراحل المختلفة، إذ تمتاز كل مرحلة من حياة الطفل بوجود افعال منعكسة معينة تختفي بعضها مع نمو الطفل، وتظهر أخرى وهكذا.

ومن هنا فإن الفحص الطبي المنتظم قد يساعد على الكشف عن امراض الجهاز العصبي في مرحلة مبكرة، ليسهل علاجها، وغالباً يصعب على الآباء وحدهم الانتباه لذلك، مما يؤدي إلى اكتشاف الأمراض العصبية في مرحلة متأخرة قد تكون مستعصية على العلاج، وسأحاول عرض بعض هذه الانعكاسات بأبسط ما يمكن ليستطيع أكبر عدد من الناس من فهمها، ومعرفة أهميتا والقيام بفحصها ليستدل - وخاصة الأم - على سلامة الجهاز العصبي

عن الطفل.

١ - إذا قامت الأم بتحريش الشفتين بواسطة اصبعها، فإن رد الفعل الصحيح يتمثل بأن يضم الطفل فمه.

٢ - إذا لمست الأم زاوية الفم لـلطفل دون المساس بالشـفـاه فـإن الحـركـة الطبيعية تكون كالتالي : تحـريك الشفة إلى اسفل وتحريك اللسان والرأس الى نفس جهـة اللمس ويختفي طبـيعيـاً هذا الفعل مع نهاية السنة الأولى من عـمر الطفل.

٣ - إذا وضعت الأم حلمـة الثدي في فم طفلها، فـإنه يبدأ على الفور حـركات الرضاعة النشطة، ويختفي هذا الفعل المنعكس مع نهاية السنة الأولى أيضاً.

٤ - عند لمس الحاجـب العلوي للطفل، فإنه يغلق عـينه المعنية ويخـتفي هذا الفعل المنعكس بعمر ستة أشهر.

٥ - إذا ضغطت الأم على كف الطفل اسفل الأصبع الكبير فإن الطفل يفتح فمه ويثني رأسه إلى الأمام يختفي هذا الفعل حوالي الشهر الثالث من العمر.

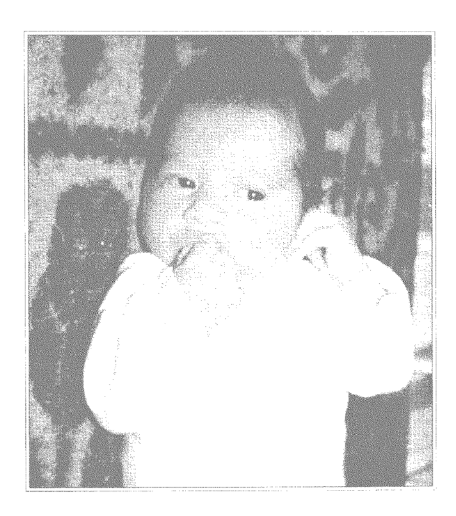
٦ - إذا وضعت الأم أصـابعها في كف الطفل، فـإنه يقبض عليهم بشـدة، وقد تستطيع رفعه وهو قابض على أصابعها. ويستمر هذا الفعل ما بين شهرين إلى اربعة اشهر.

٧ - إذا امسكت الأم طفلها من تحت ابطيه، وجعلت قدميه يلامسان الأرض أو الفراش، فإن الطفل يتم حـركات المشي دون حركة اليدين. يخـتفي هذا الفعل مع نهاية الشهر الأول أو بداية الشهر الثاني.

وبشكل عام فإن حركات الطفل السليم في هذه الفـترة تمتاز بالقوة والسرعة مع عدم القدرة على التحكم بالحركات.

وهناك انعكاسات كـثيرة أخـرى يقوم بفحـصها الأطباء لـلكشف الدقيق عن وضع الجهاز العصبي بشكل عام.

حركة الطفل تعكس وضعه الصحي وتطوره السليم

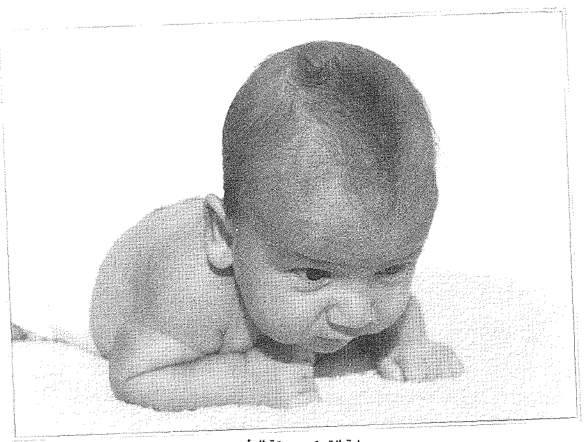


إن مراقبة حركات الطفل وتطورها يعكس بشكل دقيق ملامح صحته وتطوره.

ويسبق تطور الحركات، تطور الحواس عند الطفل، الذي يعكس تطور المراكز العصبية في الدماغ اللازمة لتنسيق وتنظيم حركات الجسم.

فحركات حديث الولادة عشوائية، تنتشر على كافة اعضاء الجسم، بدون أهداف معينة، العضلات تكون متوترة، والمفاصل منثنية.

وأول المراكز العصبية تطوراً، هي المراكز المسئولة عن حركة العينين، إذ يبدأ الطفل في نهاية الاسبوع الثاني أو بداية الاسبوع الثالث بالتحكم في حركات



بداية التحكم بحركة الرأس

العينين فيثبت نظره على الأشياء اللامعة الثابتة، ثم يتابع الأجسام المتحركة بعينين أولاً، ثم بحركة رأسه كله باتجاه الأجسام المتحركة، مما يدل على تطور حركة عضلات الرقبة.

وبعد مرور ستة أسابيع، يبدأ الطفل برفع رأسه ثم تبدأ الحركة المنتظمة في اليدين متمثلة بلمسه لعينيه وأنفه وفركهما، ومع نهاية الشهر الثالث يستطيع تنزيل يديه ليبعد الغطاء عن نفسه، ثم يبدأ الطفل بمسك الألعاب الصغيرة بيديه الاثنتين، ثم مع بداية الشهرالخامس تصبح حركات يديه تشبه الى حد كبير حركات يد الكبار. وما يميز حركاته عن حركات الكبار هو تحريك اليد الثانية عند مسك شيء بإحدى يديه، وقد يرافق حركة الامساك بشيء ما، حركة القدمين وفتح الفم، وعدم المقدرة على استخدام الأصابع كالكبار عند مسك الأشياء.



التحكم بحركات الرأس

وتبدأ حـركات عـضلات الجـذع بالانتظام ما بين الشـهر الرابع والخـامس، فـيسـتطيع الطفـل أن يقلب نفسـه من وضع الاسـتلقـاء على الظهـر الى وضع الاسـتلقاء عـلى البطن، ثم ومع الشـهر السـادس، تنتظم إلى حـد مـا عضـلات الرجلين، فـيسـتطيع الطفل الجلوس لوحده ثم تتـم عضلات الكـتفين والرقـبة تطورهمـا، ليـسـتطيع الطفل من رفـع الكتـفين ورفع الرأس ناظراً للأمـام وهو مستلقي على بطنه ويبدأ بالزحف مع بداية الشـهر السابع أو الثامن، مما يؤدي إلى تقـوية عـضلاته وتحـسن في التنسـيق والتنظيم في حـركـات العضـلات المختلفة مما يهـيء الطفل للوقوف معتمـداً على الأشياء مع نهاية الشـهر الثامن وبداية الشـهر التـاسع. ثم يستطيع الوقـوف عند مسك يديه مـعاً، ثم مـسك يد واحدة، ثم لوحده، ثم مع نـهاية العام الأول يخطو خطواته الأولى معـتمداً على نفسه.



أستطيع الجلوس

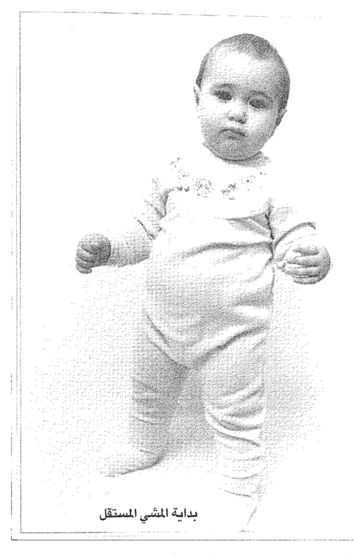


بداية الوقوف المستقل

وبشكل عام فإن مقدرات الأطفال على المشي المستقل تختلف من طفل لآخر، فهناك أطفال يبدؤون المشي من الشهر العاشر أو الحادي عشر وآخرون بعد سن سنة إلى سنة واربعة اشهر إلا أن المقدرة على المشي المتزن السليم، تحتاج إلى سنوات اخرى من التطور والنمو.

فالطفل في عمر السنة، يمشي ورجلاه متباعدتان نسبياً، والقدمين منحرفتين الى الخارج، مع انثناء بسيط في مفصل الحوض والركبة، اما جذعه فينحني الى الخلف، واليدان ممتدتان إلى الأمام وبعد

مـــــــرور سنـة إلى سـنة ونـصف، يمـشـي الـطفـل ورجــلاه مســتــقـيمــتـان، وبعمر اربع سنوات يمشي مشـية منتظمـة مع توافق حركات اليدين والرجلين.


بداية المشي المستقل

ويعتمد تطور الحركات كــمـــا اسلفنا علــى تطور المراكز الـعـصبيــة المعنية، وليس أقـل شـأنــاً من ذلك دور الـتـربيـــة والـتـدريب والتـــــعلـيم والـعنـاية الأسرية. وتعتـبر حركات الطفل خـاصــة في مـراحل الطفولة الأولى، اللغة التي يعبر فيهـا عن احتياجاته، وعن معاناته وعن اكتفاءه وسعادته وصـحته، ويعبر الطفل عن جـوعه وعطشه وألمه وحاجتــه إلى تغير فوطه بالبكاء المصحوب بحركات اعضاء جـسمه وتعابير وجهه النشطة، وتقل حركته وتنبسط تعابير وجهه عندما يكون شبعاناً ريانا نظيفاً ومعافى.

وبناءً عليه، يتأثر نظام نوم الطفل وصحـوه، بمستوى نشاطه الحركي، ولا بد للطفل من أن يتــحرك بـقدر كــاف أثناء صحــوه، ليكون نومــه هنيئــاً هادئاً. ويعتــقد بعض علمــاء طب الأطفال أن الطفل يلزمــه وقت للحركـة يساوي وقت نومه في الأشهـر الأربعة الأولى من عمره، أي أن على الأم أن تفـسح المجال امام الطفل ليتحرك بحرية أثناء صحوه لفترة تساوي المدة التي ينام فيها، والاخلال بهذه النقطة، قد يؤدي الى قلق الطفل وعدم نومه الهاديء، مما يجعل الأم تعتقد

بأنه جائع أو مريض، ويجعلها تقلق على طفلها وقد تعرضه على الأطباء بسبب أنه لا ينام جيداً.

ومن عمر أربعة اشهر الى ثمانية أشهر، يحتاج الطفل ما مقداره ساعة ونصف تقريباً من الصحو والحركة مقابل كل ساعة نوم وهكذا.

التطور النفسي والعاطفي للطفل السليم

تمتاز الكائنات الحية بشكل عـام بوجود الغرائز، أي الدوافع الذاتية الكامنة في الكائن الحي ومخلوقةٌ مـعه وتلعب دوراً كبيراً في بقائه واسـتمراره ككائن حي وتظهـر هذه الدوافع الذاتيـة أو الغـرائز على شـكل أفعـال وعـلاقـات بين الكائنات الحية يعبر عنها بالعواطف التي تعكـس مدى تشبع واكتفاء غريزة ما عند الكائن الحي، وهناك تعاريف ومفـاهيم فلسفية وفكرية وثقافيـة متضاربة جداً حول هذا الموضوع، ليس غايتنا هنا الخوض فيها.

ويمكن التحكم إلى حد ما في الغرائز والعواطف عن طريق ما يسمى «الأفعال المنعكسة المشروطة» أي أثارة عـاطفة ما او كبحها بربط ذلك بفـعل معين متكرر (أي شرط) فـإذا وقع الشـرط أو الفعل في الوقت المناسب والكيـفيـة المناسـبة، والكمية المناسبـة فإنه يحدث عند الكائن الحي ردة فعل معينة مـتشابهة في كل مرة يتكرر فيها وقوع الشرط.

وتلعب حاجـة الطفل إلى الغذاء الدور الأكبـر في تشكيل «الأفعـال المنعكسة المشروطة لديه» خاصة في مراحل الطفولة الأولى.

وتمتاز عـواطف الطفل حديث الولادة بكونـها سلبيـة وأحادية الشكل. فـهو يبكي اذا جـاع، ويبكي اذا عطش، ويبكي اذا لم تغـير فـوطته، ويبكي اذا مـرض ومع ذلك، فإن بكاؤه لا يمكن أن يأتي من فراغ ولا بد أن يكون له سبب مما ذكرنا أعلاه، ومن مظاهر «التعود» أو ظهور الأفعال المنعكسة المشروطة مثلاً أن الطفل الجائع الذي يبكي إذا حُـمل بالوضعـية التي اعتـاد أن يرضع بها، أي اذا وضع بوضع الاحتـضان فإنه علَى الفـور يهدأ، لأنه تكون لديه فعل منعكس مـشروط شرطه الاحتضان ونتيجته تلقي الحليب.

ومع مـرور الوقت تتكون عند الطفل مـجـموعـة من هذه الأفـعال المنعكسـة المشروطة تظهر بتفاعله العاطفي مع كل مـا يحيط به من الأشخاص والأشياء،

وهذه الأفعال المنعكسة المشروطة تتكون بسرعة عند الطفل وتمتاز بثباتها في نفسه إلى فترة طويلة، وقد قيل من «شب على شيء شاب عليه».

ومع بداية الشهر السادس يصبح بالامكان ايجاد هذه الأفعال المنعكسة المشروطة بواسطة العين والأذن والأنف والجلد.

وإدراك هذا الأمر في غاية الأهمية.

فمثلاً، إذا اعطت الأم طفلها طعاماً معيناً وكان هذا الطعام حاراً أو مالحاً جداً أو ذو رائحة كريهة مما يولد لدى الطفل احساساً بعدم الارتياح، فإنه قد يصبح من الصعب عليه قبوله مرة أخرى وقد يأخذ الطفل بالبكاء لمجرد رؤية هذا الطعام أو شم رائحته.

وإذا أمسك شخص ما بالطفل بطريقة قد تسبب له الألم، فقد تتولد عن الطفل مشاعر الخوف والفزع لمجرد رؤية ذلك الشخص او سماع صوته وإذا لامس الطفل شيء ساخن مثلاً سبب له ألماً، قد يتولد عنده الشعور بالخوف والبكاء لمجرد رؤيته.

واعطاء الدواء للطفل بالقوة والاجبار والاكراه والتقييد لمرة واحدة فقط، قد تؤدي إلى ردود فعل سلبية لديه سواء لأي دواء أو ضد الشخص الذي اعطاه الدواء.

من هنا كان التعامل مع الطفل بطريقة لائقة أمراً ضرورياً يحدد مستقبلاً معالم شخصيته وطبيعة عواطفه وردود فعله.

ومع أن الطفل لا يستطيع الكلام في الأشهر الأولى من عمره، إلا أنه يستطيع فهم وادراك ومعرفة أسماء الأشياء والحركات والتعابير، ومع بداية الشهر السابع يفهم الطفل معاني بعض الكلمات التي ينطقها الكبار، ويدير رأسه أو يمد يده باتجاه الأشياء المسماه أو الأشخاص ومع نهاية الشهر التاسع، يصبح بالامكان التحكم بأفعال الطفل بواسطة الكلام، فيفهم كلمة «تعال» ويأتي، ويفهم أوامر النهي «لا تفعل» «إبتعد» وخذ وهات وهكذا.

وتتنامى مقـدرة الطفل على الكلام تبعـاً لتنامي المراكز العصـبية والحسـية لجهازه العصبي، وتبعاً لاختلاطه ومحادثته وتعليمه من الكبار :

ففي سن شهرين الى اربعة اشهر، يبدأ الطفل «بالمكاغاة» تحت تأثير المداعبة من قـبل افراد الأسـرة، ومع ان الأصوات التي يطلعـها الطفل في هذه الحـالة لا تحمل أي معنى حرفي، إلا أنها تدل على سعادته ورضاءه وعدم وجود ما يشيب صحته، وهذه الأصوات تمثل أول عاطفة ايجـابية يصدرها الطفل بعد تبسماته الصامتة التي تسبق ذلك وتتطور هذه الأصوات لتصبح مقاطع كلمات أو كلمات منفصلة حين بلوغ الشهر السـابع عندما يبدأ الطفل بمرحلة «الكلام الحسي» أي معـرفة الأشياء المقـصودة عندما تسمى من قـبل الكبار فينظر الطفل إلى جـهة ا لشيء المسمى أو يشير اليه، فينظر مثلاً إلى أمه إذا سئل «وين ماما»، أو قد يلوح بيده «باي باي» عندما يطلب منه ذلك، أو يصفق إذا طلب منه ذلك وهكذا.

ومع اقـتراب عـيد الميـلاد الأول، يكون محـتوى الطفل اللغـوي قد تضـاعف عشرات المرات، وعدد الكلمات التي يفهم معناها نسبياً كبير، فيعرف اسماء كثير من الأشخـاص المعروفين لديه، وأسماء الألعـاب ويستجيب لعدد من الأوامر مثل اعطيني، خذ، أريني، ارفع يدك، ارني أنفك أو أذنك، افتح فمك، ويدرك معني لازم أو يجب أو ممنوع أو حرام وهكذا.

وقد يسـتطيع لفظ عدد من الكلمات بشكل صـحيح قد يصل إلى عـشر أو اثنا عشر كلمة، وما أن يبلغ الطفل سنة ونصف من العمر حتى يصبح قادراً على فهم جمـل كثـيرة وفي عـيد الميـلاد الثاني، يصـبح قادراً على اسـتيـعاب القـصص البسيطة وينفذ كثيـر مما يطلب منه، ويتحسن لفظه للأحرف والكلمات، ويزداد قاموسـه اللغوي الى مئات الكلمات، ويتـفوه بجمل بسيطة، تزداد عـدد كلماتها وتكوينهـا اللغوي مع الـوقت، وتبدأ مظاهر التـفكيـر عند الطفل وعلى الأم أولاً وعلى الأسرة ثـانياً تنميـة هذه ا لقدرات وتوجـيهـها بالشكل الصـحيح، وبذل الجهـد المناسب لتـصويب اللفظ والمعنى عند الطفل، إذ ان الاخـتلالات اللفـظية واللغوية قد يصعب اصلاحها فـيما بعد، وقد تؤثر سلباً علي نمو الطفل الفكري والنفسي، ولا يخفى على أحد أهمية اللغة السليمـة للشخصية السليمة، والعقل

السليم، فقد قال صلى الله عليه وسلم : «إن من البيان السحراً» حديث صحيح. والأشياء التي يكتسبها الطفل سواء كانت ايجابية أم سلبية ترافقه مدى الحياة. «فالعلم في الصغر، كالنقش على الحجر» أي لا تمحوه الأيام.

فالتعامل مع الطفل يجب أن يكون مليئاً بالجدية التي تتخللها الدعابة، واللطف بدون أن يصل حد الضعف أمام الطفل بحجة أنه طفل وعندما يكبر يتعلم، أي يجب أن يكون التعامل دوماً عقلانياً خلاقاً حتى في النواحي العاطفية «إذ أن من الحب ما قتل».

النوم كمظهر للصحة أو المرض

لقد جعل الله سبحانه وتعالى حين خلق الكون والكائنات نظماً تسير عليها ولا يستقيم امرها إلا بها.

وقال تعالى : «وجعلنا نومكم سباتاً * وجعلنا الليل لباساً * وجعلنا النهار معاشاً» سورة النبأ.

والنوم ضرورة حيوية لتنظيم عمليات الجهاز العصبي، وعملية التبادل الغذائي، ونمو الأعضاء ونضوجها. وتتوالى فترات النوم والصحو بانتظام، ويعكس النوم حالة الجسم في فترة الصحو. فإذا كان الجسم صحيحاً في وضع الصحو، فإنه ينام نوماً هادئاً مريحاً، وإذا كان الجسم عليلاً وقت الصحو، انعكس ذلك بنوم قلق لا يتأتى بالراحة للجسم. واذا لم ينل الجسم قسطه المطلوب من النوم الهادىء المريح، كان متعباً ومرهقاً في صحوه، غير قادر على القيام بنشاطاته الاعتيادية، وقد يؤدي ذلك الى استنزاف طاقات الجسم وارهاقه عصبياً مما يؤثر على نمو الطفل جسدياً وعصبياً ونفسياً.

ويتميز نوم الطفل حديث الولادة بالتقلب. فينام الطفل من اربع مرات الى احد عشر مرة في اليوم، ولا يوجد بعد فرق بين نوم النهار ونوم الليل، ويستغرق تنظيم النوم عن الأطفال فترات طويلة قد تستمر عدة سنوات، حتى يصبح نومهم يحذو نموذجاً واحداً ثابتاً، أي ينامون الليل ويصحون في النهار، ويلاحظ مع مرور الوقت وخاصة بعد نهاية الشهر الأول، أن يغلب نوم الليل على نوم النهار.

وتتناقص حاجة الطفل إلى النوم مع مرور الوقت فيحتاج حديث الولادة إلى فترة نوم تصل إلى تسعة عشر ساعة، وفي عمر ستة إلى ثمانية اشهر تصبح هذه المدة حوالي خمسة عشر ساعة، وفي عمر ثلاثة سنوات حوالي اثنتا عشرة ساعة، وفي عمر ست الى تسع سنوات حوالي عشرة ساعات وفي عمر ثلاثة

عشر الى خمسة عشر عاما حوالي تسع ساعات فقط.

وعادة تتقلص مدة النوم النهاري وعددها، فمع نهاية السنة الأولى، ينام الطفل مرة واحدة او مرتين في النهار ولمدة لا تتجاوز الساعتين ونصف، وغالباً ما يقلع الأطفال عن النوم النهاري في سن الرابعة من العمر مع انه من المستحب تعويدهم على النوم في النهار ولو لفترات قصيرة حتى سن السادسة من العمر.

فنوم الطفل مدة معقولة نوماً هادئاً، وقصر الفترة اللازمة لاستغراقه في النوم، وسرعة صحيانه تدل على صحة الطفل، وانتظام حياته بشكل سليم، أما إذا كان النوم قلقاً، ويصحو الطفل كثيراً، أو يدخل في النوم بعد عناء، أو ينهض من النوم بصعوبة ويستعيد نشاطه ومرحه بعد فترة طويلة فإن ذلك يعكس وجود سبب ما أو مرض ما عند الطفل. فقد يكون جائعاً أو عطشاً، أو مبتلاً أو متألماً من شيء ما، أو هناك ما يزعجه، كالاضاءة الشديدة، أو الضجيج، أو وجود الحشرات اللاسعة في سريره، وبإختصار، عليك سيدتي البحث عن السبب في عدم نوم طفلك جيداً، فإن لم تجدي السبب، عندها عليك بمراجعة الطبيب لاجراء اللازم.

التنظيم الحراري عند الأطفال

ينتمي الانسان الى الكائنات الحية المسماة «بذات الدم الحار» أي التي تمتاز بثبات درجة حرارة أجسامها بغض النظر عن درجة حرارة البيئة المحيطة، بعكس الكائنات الحية ذوات الدم البارد التي تكون درجة حرارة جسمها مساوية لدرجة حرارة البيئة التي تعيش فيها.

وثبات حرارة الجسم الحي. تحتاج إلى نظام معين يؤمن ارتفاع انتاج الطاقة، أو التقليل من فقدانها عند انخفاض حرارة البيئة المحيطة، وبالعكس يقلل انتاج الطاقة أو يساعد على فقدانها عند ارتفاع حرارة البيئة المحيطة، وبذلك يضمن ثبات حرارة الجسم أو بمعنى آخر ثبات كمية الطاقة التي يحويها الجسم.

ويقوم نظام معقد في جسم الانسان البالغ بهذه المهمة الحيوية الضرورية وبدقة متناهية.

ويمتاز الجسم السليم بثبات درجة حرارة سطح الجسم وثبات حرارة ما داخل الجسم مع وجود فارق يصل الى درجة مئوية واحدة ما بين السطح والداخل.

وعندما يصاب الجسم بمرض ما، فإنه يضاعف من قواه لمقاومة ذلك المرض والتخلص منه. ومن البديهي أن يحتاج إلى طاقة اضافية لمقاومة المرض، فيبدأ جهاز تنظيم الحرارة في الجسم بإصدار أوامره إلى الأعضاء المختلفة ليحثها على مضاعفة العمل وانتاج طاقة اضافية، وبالتالي ترتفع درجة حرارة الجسم الى حد معين يبقى الجسم واعضاءه قادرين على القيام بواجباتهم الاعتيادية بغض النظر عن وجود المرض.

فإذا تمكن الجسم من التخلص من العامل المرضي تعود درجة الحرارة إلى وضعها الطبيعي.

وقد لا يستطيع الجسم وأعضاءه من التغلب على عامل المرض لقوته، فإن الجسم يستنزف مخزوناته من الطاقة، وترتفع درجة الحرارة بشكل كبير، يؤدي بحد ذاته إلى عدم مقدرة الأعضاء بالاستمرار في عملها ضمن تلك الدرجة من الحرارة، وعندها يتعرض الجسم كله الى مخاطر الهلاك، اذا لم يوقف العامل المرضي عند حده بواسطة الاجراءات العلاجية المناسبة، وقد يكون هلاك الجسم عائداً للعامل المرضي نفسه، أو إلى ارتفاع درجة الحرارة نفسها لأن من خصائص عمل الخلايا الحية، أنها تستطيع ممارسة نشاطاتها الحيوية المختلفة ضمن نطاق حراري محدد من الارتفاع أو الانخفاض، لا تستطيع بعده من القيام بعملياتها الحيوية فتموت.

من هنا يتبين أن الأصل في ارتفاع درجة حرارة الجسم الدفاع عنه ضد العوامل المرضية (الجراثيم، الفيروسات، السموم، وغيرها»، خاصة وأن بعض خلايا الدم والجهاز اللمفاوي، تبدأ بإفراز مواد قاتلة للجراثيم والميكروبات (الأجسام المضادة ومادة الانترفيرون) فقط عندما ترتفع درجة حرارة الجسم إلى حد معين، كما أن القلب يضاعف عمله بإزدياد عدد ضرباته، ليؤمن اكبر كمية من الدم الممكن لتغذية الأعضاء بما يلزمها من المواد والأكسجين لزيادة عملها لمقاومة المرض، وكذلك يساهم الجهاز التنفسي تبعاً لازدياد حرارة الجسم، فيزيد عدد مرات التنفس، ليزود الجسم بالأكسجين اللازم ويخلصه من ثاني أوكسيد الكربون الذي تزداد كميته في الدم نتيجة ارتفاع درجة الحرارة، وزيادة عمل الأعضاء.

إذن فإن ارتفاع حرارة الجسم ضروري لمقاومة الأمراض، ثم إذا كانت كمية الطاقة المنتجة في الجسم بسبب العامل المرضي اكبر من اللازم، فإن جهاز تنظيم الحرارة يشغل الأنظمة المعاكسة التي تساعد الجسم على خفض درجة حرارته الى وضعها الطبيعي أو القريب من الطبيعي ضمن النطاق المعقول، وذلك عن طريق زيادة فقد الطاقة من الجسم (التعرق، زيادة تبخير الماء عن طريق الرئة) أو كبح عمليات انتاج الطاقة.

وموضوع بقاء الجسم الحي او تعرضه إلى الموت، يعتمد على مدى سلامة

جهاز التنظيم الحراري عنده.

ومن الجدير بالذكر، فإن درجة حرارة الأعضاء الداخلية هو المهم من الناحية الطبية والبيولوجية، إذ أن حرارة الجلد لا تعكس بشكل صحيح التوازن الحراري في الجسم ككل، إذ أنها تتأثر بشكل كبير بحرارة الجو والبيئة المحيطة بها، كما أن مناطق الجلد المختلفة غير متساوية في درجة حرارتها. فحرارة جلد الرأس والجذع في الوضع الطبيعي قد لا تتجاوز ٣٣-٣٤ مئوية ودرجة حرارة الأطراف اقل من ذلك، وتقل كلما ابتعدنا عن المركز (أي القلب).

ودرجة حرارة جسم الانسان المتفق عليها هي المقاسة تحت الابط وتبلغ ٥ر٣٦-٩ر٣٦ أو المقاسة داخل الشرج وتبلغ ٢ر٣٧-٥ر٣٧ مئوي.

وتختلف درجة حرارة الانسان الطبيعي حسب وقت القياس، بمقدار نصف درجة الى سبعة اعشار الدرجة وأقصى درجة حرارة يصلها الجسم الطبيعي في حوالي الساعة الرابعة إلى السادسة بعد الظهر، وأقل درجة حرارة تكون حوالي الساعة الرابعة صباحاً، كذلك فإن درجة الحرارة تكون أعلى أثناء النشاط العضلي، وأدنى أثناء النوم والراحة.

ويلعب الجهاز العصبي والغدد الصماء الدور الرئيسي في عملية تنظيم الاتزان الحراري في الجسم وذلك من خلال التحكم في العمليات الكيميائية أو الفيزيائية التي تحدث في الجسم بشكل متوازي متناسق ومتكامل للوصول إلى وضع الاتزان الحراري.

ويشعر الانسان بالارتياح عند ارتدائه ملابس خفيفة بدرجة حرارة جوية بحدود ١٨-٢٠ مئوي، وإذا كان بدون ملابس بدرجة حرارة جوية حوالي ٢٨ مئوي وتسمى درجة الحرارة هذه «بدرجة الحرارة المواتية» فإذا انخفضت حرارة الجو عن ذكل، تزداد التفاعلات الكيميائية في الجسم لتعويض الفرق في الطاقة، بينما تعمل الوسائل الفيزيائية، على تقليل نسبة الحرارة المفقودة والعكس بالعكس.

ويلعب الجلد دوراً هاماً في عملية التنظيم الحراري، إذ يحتوي الجلد على

عدد كبير جداً من المجسات الحرارية التي تنقل المعلومات عن حرارة الجو والبيئة المحيطة بالجسم الى الدماغ، الذي يقوم بدوره بدراسة هذه المعلومات وتحليلها والخروج بنتائج حول ما يجب عمله، ويصدر تعلمياته إلى الغدد الصماء والى الغدد العرقية والى الأوعية الدموية المنتشرة في الجلد والى الرئتين.

فإن كانت الحرارة المحيطة مرتفعة، يقوم الدماغ بالايعاز إلى الأوعية الدموية الموجودة في الجلد لتتوسع، فيزيد كمية الدم الجاري فيها، والذي يفقد حرارته بملامسته للجلد، وتقوم الغدد العرقية بزيادة افراز العرق ليتبخر عن سطح الجلد حاملاً معه كمية كبيرة من الحرارة ليخلص الجسم منها، وكذلك تقوم الرئتين بنشاط أكبر لزيادة التبخير من سطحها، وإذا كانت درجة الحرارة المحيطة أقل من درجة الحرارة المواتية، فيحدث العكس تماماً، فيقل العرق، وتنقبض الأوعية الدموية، وتقلل الرئتين من تبخير الماء، وتقوم الغدد الصماء بأمر من الدماغ بافراز الهرمونات اللازمة لحث عمليات انتاج الطاقة الكيميائية (الاحتراق) لمد الجسم بالطاقة اللازمة.

وفي الخلاصة فإن عملية تنظيم الحرارة بالشكل الصحيح تعتمد على :

١ – مستوى نضوج الجهاز العصبي واكتمال نموه العضوي والوظيفي.

٢ – مستوى نضوج الغدد الصماء واكتمال نموها العضوي والوظيفي.

٣ – درجة حرارة الجو والبيئة المحيطة.

٤ – توفر مخزون غذائي (طاقة) في الجسم يكفي لسد الاحتياجات عند الضرورة.

٥ – حالة الجلد ومجساته العصبية وأوعيته الدموية وغدد التعرق.

٦ – درجة عزل الجسم عن ظروف البيئة المحيطة أي الملابس والطبقة الدهنية التي تحت الجلد، فعند الكبار يكون الجهاز العصبي والغدد الصماء والجلد و الطبقة الدهنية التي تحته، ومخزون الطاقة على قدر كبير من

النضوج والجاهزية بحيث يستطيع التأقلم السريع مع متغيرات البيئة المحطة واحتياجات التوازن الحراري لجسمه.

أما الأطفال الصغار فيكون الأمر بالنسبة لهم مختلف تماماً كما سنرى لاحقاً.

هامش

* فيزيولوجيا الانسان لمؤلفه كوسيتسكي، الطبعة الثالثة ١٩٨٥ - موسكو.

تقلب حرارة الطفل

تكون درجة حـرارة الطفل بعد الولادة مـباشـرة في حدود ٣٧٫٧ إلى ٣٨٫٢ مـئوي مـقاسـة عن طريق الشـرج أي تكون قريـبة جـداً من حرارة الأم. وبعـد ساعات قليلة من الولادة يحدث انخفاض حاد في درجة الحرارة يبلغ ١٫٥-٢٫٠ مئـوي، ثم تعود إلى الارتفاع التـدريجي في الساعـات الخمس اللاحقـة لتصل ٣٦٫٥ مئوي تحت الابط.

ويصاب بعض حـديثي الولادة بارتفاع حاد في درجة الحـرارة ما بين اليوم الثالث والخامس من الولادة تصل الى ٣٨-٣٩ مئوي نتيجة عدم كفاية السوائل المعطاة للوليـد، وبشكل عام فإن حـرارة الوليد في الاسـبوع الأول تمتـاز بعدم الاستـقرار وتقلبـها بعـد الارضاع أو بعد تغـييـر فوطه، وتنتظم حـرارة جسم الطفل نسبياً في عمر حوالي شهرين، وينتج التقلب الحراري تبعاً لنشاط الطفل الحركي وتقلبـاته العاطفـية فتـرتفع حرارته إذا ازدادت حركـته وكـثر بكائه، وتنخفض عند سكنه وارتياحه.

ويستمد الطفل الطاقة اللازمة لانفعـاله العاطفي والحركي من كمية محدودة من الدهون تلاشى خلال الأربع أسـابيع الأولى من عمره، وتتلاشى هذه الـكمية بسرعة اكبـر إذا زادت حركة الطفل بسبب عدم استقـراره العاطفي ويجعله ذلك اكثر عرضة لمخاطر حدوث تقلب خطير في درجة الحرارة.

ولحمـاية الطفل من ذلك، يجب تأمين الظروف المناسبـة لاستقـراره العاطفي من هدوء مناسب وارضاع كافي وتنظيف ملائم وهكذا.

كمـا يمتاز الطفل حديث الولادة بحـساسية شـديدة للبرد وانخفـاض درجة حرارة الجـو، مما يؤدي الى انفعـاله الحركي الشـديد، وتوتر عضـلاته وحتى تشنجها، مما يؤدي كما اسلفنا اعـلاه الى ازدياد شديد في حرق مخزونه الدهني المحدود وبالتالي اضعاف مقدرته على التنظيم الحراري.

ويحتاج انتاج الطاقة في الجسم إلى كمية كافية من الأوكسجين، ونقص الأوكسجين الناجم عن سوء تهوية المكان الموجود فيه الوليد أونتيجة اكتظاظ المكان بالأشخاص الذين يستهلكون الأوكسجين، يؤدي الى اخلال عملية انتاج الطاقة ويعرض الطفل بالتالي الى المضار الناجمة عن تقلب درجة الحرارة، ويزيد الأمر سوءاً عدم العناية المناسبة في مجاري التنفس عند الطفل مما يمنع الهواء الكافي من الدخول الى رئتيه نتيجة وجود المخاط في انفه.

ويمتاز جلد الطفل بخصائص تركيبية وفيزيولوجية، تجعله غير قادر على التحكم بعملية اشعاع الحرارة فلا يستطيع منع فقد الطاقة للمحافظة عليها حتى يبلغ الطفل سن السابعة من عمره، عندها فقط تكون هذه العملية قد انتظمت.

كما أن تنظيم عملية التعرق التي بواسطتها يفقد الجسم الحرارة الزائدة، تحتاج إلى وقت غير قصير لتستقيم، ومن هنا فإن تعرض الطفل لدرجات حرارة الجو العالية أو زيادة كمية الملابس واللفافات، تؤدي الى ارتفاع درجة حرارة الطفل، إلى حد قد يكون اخطر من تعرضه لدرجات الحرارة المنخفضة.

من كل ما تقدم يتبين ضرورة المحافظة على نظام حراري مناسب من درجة حرارة الجو، والملابس التي لا تؤدي الى اضطرابات النظام الحراري للطفل. وقد تحدثنا سابقاً عن مفهوم الحرارة المواتية وبالنسبة للأطفال الذين يولدون بوزن طبيعي وفترة حمل كامل، فإن هذه الحرارة المواتية هي تلك الحرارة المحيطة بالطفل والتي تؤمن ثبات درجة حرارته دون الحاجة الى توتر عمليات تنظيم الحراة لديه.

وهذه الحرارة تتراوح بين ٣٢ و ٣٥ إذا كان الطفل بدون ملابس، وبين ٢٣ و ٢٦ إذاكان في لفافاته، وتنخفض درجة الحرارة المواتية بمقدار درجتين مئويتين بعد الشهر الأول من الولادة.

ومن الثابت أن تعرض حديثي الولادة للبرد يؤثر سلباً على نمو الدماغ في الأشهر الأولى من عمره، ويزيد من قابليته للأمراض.

وليس تعرض الطفل للحرارة الزائدة بأقل خطورة من تعرضه للبرد. فقد يؤدي ارتفاع حرارته لفترة معينة الى فقد السوائل من جسمه والجفاف، وإذا زاد التعرض الحراري عن حد معين، قد يؤدي إلى ما يسمى «الصدمة الحرارية» واختلال عمل الجهاز العصبي وبقية اعضاء لجسم.

فإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للأطفال ذوي فترة الحمل الكامل والوزن الكامل والجسم السليم، فالأمر أدق واكثر حرجاً وأهمية لدى الأطفال الذين لم يكملوا فترة الحمل أو ولدوا بأوزان قليلة أو يعانون امراض ما.

وقد يبدو الأمر صعباً أو مستحيل التحقيق وليس بمقدور عامة الأمهات القيام به، الا أنه باعتقادي، باستطاعة كل أم القيام بذلك إذا رغبت وصممت وحرصت على صحة وسلامة وليدها لينمو قوياً بكل معاني الكلمة، خاصة إذا ادركت أن بذل الجهد في هذا المجال لفترة تعتبر قصيرة نسبياً سيعود بالفائدة ليس على الوليد فقط بل على كل أفراد الأسرة والمجتمع. فكون الطفل سليماً قوياً، يوفر الكثير من القلق النفسي والعبء المالي وتوفير كثير من الوقت، اللازم لكثرة زيارات الأطباء ودفع اتعابهم واثمان العلاجات إذا مرض الطفل ونشأ عليلاً، وما قد يتبع ذلك من آثار سلبية على عقلية الطفل، تعيق تقدمه في المدرسة، أو حتى تقدمه المهني والانساني في المستقبل، فدرهم الوقاية يغني عن عبء قنطار العلاج.

الجهاز الهضمي

يتكون الجهاز الهضمي بشكل عام ومبسط من الفم والغدد اللعابية والمريء والمعدة والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة التي تنتهي بفتحة الشرج، والكبد والبنكرياس. ينظم عملها الجهاز العصبي والهرموني.

والوظيفة الأساسية للجهاز الهضمي هي تأمين الجسم النامي بالمواد الغذائية اللازمة لبنائه وتخليصه من المواد الغير نافعة والمخلفات الضارة الناجمة عن نشاطه الحيوي.

وهناك وظيفة ثانوية للجهاز الهضمي ولكنها لا تقل أهمية عن الوظيفة الأساسية، وهي وظيفة المناعة وحماية الجسم من الأمراض الجرثومية والفيروسية، والمواد السامة، وأمراض الحساسية وذلك أما بإفراز المواد القاتلة للجراثيم والميكروبات في اللعاب وعصارة المعدة والأمعاء والكبد والبنكرياس، أو بمساعدة الغشاء المخاطي الذي يبطن كافة أعضاء الجهاز الهضمي ويمنع مرور الجراثيم والميكروبات وكثير من المواد الضارة إلى الدم، وأخيراً بتأمين المواد اللازمة لجهاز المناعة ككل لكي يصنع منها الأجسام المضادة للميكروبات التي تستطيع الافلات والوصول إلى الدم وكما هو معلوم، فإن كل خلية وكل عضو في الجسم بحاجة إلى غذاء ليقوم بعمله كما يجب.

وقد صدق من قال «المعدة بيت الداء والحمية رأس الدواء»(١) ولا أعتقد هنا أن المعدة بحد ذاتها هي المقصودة في هذا القول، إذ أن من عادة العرب أن يكنى بالجزء من الشيء، للدلالة على الشيء كله أي أنني أفهم أن المعدة هنا يقصد به الجهاز الهضمي كله، كما أعتقد بأن المقصود بالحمية هو النظام الغذائي سواء في حالة الصحة أو المرض.

يقول ابن قيم الجوزية* (فصل هدي الرسول صلى الله عليه وسلم في الحمية) في كتابه الطب النبوي :

(١) هامش صفحه ٩٥

الدواء شيئان : حميةٌ وحفظ صحة. ويقول والحمية حميتان : حميةٌ عما يجلب المرض، وحمية عما يزيده، والأولى حمية الأصحاء، والثانية حمية المرض.

* ويروى عن النبي محمد صلى الله عليه وسلم قوله[1] «أن المعدة حوض البدن، والعروق إليها واردة، فإذا صحت المعدة صدرت العروق بالصحة، وإذا سقمت المعدة، صدرت العروق بالسقم».

* «وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء، لا يُعدل إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب وقالوا : وكل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية» (الطب النبوي لابن قيم الجوزية صفحة ٦) هذه أقوال الأطباء وهدي الرسول العظيم قبل مئات وآلاف السنين فما رأي الطب اليوم؟

لقد توصل الطب الحديث إلى كشف أسرار كم هائل من الأمراض الناجمة عن سوء التغذية كماً ونوعاً وتوقيتاً : والكم المتبقي من الأمراض التي تنجم عن عدم أخذ الحيطة والحذر من مؤثرات الحياة والبيئة (كالحوادث والحروق، والاشعاعات الفضائية والصناعية) وسنورد هنا أمثلة محدودة على أمراض سوء التغذية : فأمراض الجهاز الهضمي نفسه كالتقيؤ والإسهال وقرحة المعدة والأمعاء والتهاب الكبد والبنكرياس، وأمراض فقر الدم كنقص الحديد، وفيتامين «ب» و«ي» وحامض الفوليك وغريها وحالات نزف الدم الناجمة عن نقص فيتامين «جـ» و«ك» وأمراض العين الناجمة عن نقص فيتامين «أ» والتهاب العينين الناجم عن نقص الزنك، وتعتيم عدسة العين الناجم عن نقص السكر أو الكالسيوم أو النحاس، وإعاقة النمو العضلي والعقلي واخلال المناعة الناجم عن نقص البروتينات في الغذاء، وأمراض العظام والهيكل العظمي نتيجة نقص الكلس وفيتامين «د» والفوسفور والبروتينات، وأمراض هبوط القلب والأوعية الدموية نتيجة نقص فيتامين «جـ» أو «ب» واضطراب كافة أعضاء الجسم نتيجة تورم الغدة الدرقية الناجم عن نقص مادة اليود وعدد كبير آخر من الأمراض التي يمكن منعها بالغذاء المناسب ويتلخص علاجها بكل

(١) * هذا الحديث مختلف فيه، كما ورد في كتاب " كشف الخفاء ومزيل الالباس" للشيخ اسماعيل محمد العجلوني المجلد الثاني صفحه ٢٨٠ حيث ذكر بأن هذا الكلام لعبد الملك ابن سعيد الحر ث.

بساطة بتعويض ما ينقصه من هذه العناصر والمواد.

كما لا يخفى على أحد تأثير الغذاء على مرض السكري وارتفاع ضغط الدم، وتصلب الأوعية الدموية ومرضى الكلى والكبد والبنكرياس وقرحة المعدة والأمعاء وأمراض القولون، وتحسس القصبات الهوائية والجلد وغيرها.

كما أن تعافي وشفاء المرضى الذين تعرضوا إلى الحوادث والجروح والحروق والكسور والإشعاعات يعتمد بشكل كبير على صحة المصاب قبل الإصابة وعلى تعذيته بعد الإصابة بالإضافة إلى الإجراءات الطبية الأخرى اللازمة التي كثيراً ما تفشل في إنقاذ المصاب إذا كان جسمه ضعيف المقاومة قبل الإصابة، وقد يؤدي جرح بسيط لمريض منهك قبل ذلك إلى التهاب هذا الجرح وتسمم دمه وهلاكه.

مبادىء التغذية السليمة للأطفال

نعني بالتغذية السليمة : اعطاء الطفل الغذاء المناسب بالكمية والنوعية المناسبة وفي الوقت المناسب وتكون الكمية مناسبة، إذا شعر الطفل بالاكتفاء والشبع فيهدأ روعه، وتستقر مشاعره، وتتفاوت هذه الكمية تبعاً لتفاوت حجم الطفل وحجم معدته التي تتغير باستمرار تبعاً لنمو الطفل نفسه.

فسعة معدة الطفل عند الولادة تساوي سبعة ملليمترات أي نصف ملعقة كبيرة فقط، وتبلغ سعة المعدة في اليوم الرابع بعد الولادة حوالي ٤٠ – ٥٠مل وتصل إلى ٨٠مل في اليوم العاشر ثم يزداد حجم المعدة كل شهر تقريباً بحوالي ٢٥مل.

إلا أن معدة الطفل تمتاز بمطاطيتها، فإذا أعطي الطفل كمية أكبر من الغذاء، فإنها تتمدد بفعل الضغط الناجم عن عملية الرضاعة، وإذا ما أوقف الطفل الرضاعة، وقل تأثير ذلك على المعدة، فإنها تعود إلى التقلص إلى الحجم الأصلي، مما يدفع الكمية الزائدة إلى أعلى وتحدث عملية الاستفراغ مباشرة بعد

الرضاع أو بعد وقت قصير. والجهل بهذه النقطة، أقل ما يمكن أن يؤدي إليه، أحداث القلق عند الأم من احتمالية إصابة وليدها بمرض ما يؤدي إلى الاستفراغ. وقد تلجأ إلى استخدام الأعشاب والأدوية المضادة للاستفراغ التي أقل ما يقال فيها أنها غير لازمة. وقد يؤدي الجهل لهذا الأمر إلى ما هو أعظم، إذ قد يوضع الطفل في سريره نائماً على ظهره، فإذا استفرغ بهذه الوضعية، فإن الحليب يدخل إلى مجاري الطفل التنفسية وقد يؤدي إلى اختناقه أو التهابات رئوية، هو بغنى عنها فإدراك الأم لهذا الأمر يجنبها وطفلها وأسرتها متاعب ليس لهم بها حاجة.

كما أن فتحة الفؤاد عند حديثي الولادة غير قادرة على منع محتويات المعدة من الرجوع إلى المريء، كما أن الكبد يضغط بوزنه على المعدة مما يساعد على رفع الضغط في المعدة، مما يؤدي إلى رجوع محتوياتها إلى المريء ومن ثم الاستفراغ. ويمنع ذلك جعل رأس الوليد أعلى من بطنه، ووضعه على جانبه الأيمن.

ونعني «النوعية المناسبة» اعطاء الطفل الغذاء الذي يستطيع بلعه وهضمه بسهولة، ويؤمن له كافة العناصر الغذائية والأملاح والفيتامينات والطاقة اللازمة لمتطلبات مرحلة النمو التي يمر فيها.

فالطفل حديث الولادة لا يمضغ الطعام، وقطر المريء لا يتجاوز بضع ملميترات (تقريباً كقطر رصاصة قلم الحبر الجاف) ومن هنا كان الطعام المناسب في هذه المرحلة هو الطعام السائل. وأفضل السوائل على الاطلاق خاصة في الأشهر الأولى من الحياة هو حليب الأم، لما يمتاز به من خصائص تجعله الأنسب للطفل.

وهضم كل المواد الغذائية - عدا الحليب - يتطلب توفر كمية معينة من اللعاب، والعصارة المعوية وعصارة البنكرياس والكبد والأمعاء ليتمكن الجسم من تحليل هذه المواد الغذائية إلى أبسط ما يمكن ليستفيد منها، إذ أن هذه العصارات تحتوي على خمائر (أنزيمات) ضرورية لهضم مختلف أنواع الغذاء (كربوهيدرات، دهون، بروتينات) وأحماض ومواد قاعدية معينة لازمة لهضم

كل جزء من أجزاء الغذاء.

ولا تتوفر هذه العصارات والأنزيمات في لعاب الطفل أو معدته وأمعائه إلا بعد مرور وقت مناسب. فإذا أعطي الطفل غذائاً غير الحليب في الأشهر الأربع الأولى من حياته، فإن استفادته منها تكون متفاوتة حسب توفر إمكانات هضمها، وقد تودي هذه الأغذية إلى إرباك عملية الهضم والنمو عند الطفل واضطرابات الجهاز الهضمي وإذا أعطي الطفل بعض أنواع الأغذية التي تحتوي على بروتينات أو مواد محسسة، مع عدم قدرة الجهاز الهضمي على تحطيمها، ولأن الغشاء المبطن للأمعاء ضعيف ولا يستطيع منع هذه المواد من النفاذ إلى الدم، مما يجعل الطفل متحسساً لهذه المواد مستقبلاً وقد يعاني من أمراض الحساسية مدى حياته نتيجة ذلك.

وقد أجريت الأبحاث العلمية الطويلة والمعقدة لمعرفة أنسب أنواع الغذاء وكمياتها وتوقيت اعطائها للأطفال لضمان نمو سليم للطفل. ولن نخوض في هذه الأبحاث وبتفاصيلها وسنكتفي بالتوصيات العملية التي يجب على الأم أخذها بعين الاعتبار في أسلوب تغذية طفلها.

وقد اتفقت كل الأبحاث، بأن أفضل وأنسب غذاء للطفل في السنة الأولى من عمره هو الحليب، وأن أفضل أنواع الحليب، هو حليب الأم، نظراً لتناسب الجهاز الهضمي للطفل مع المواد الغذائية الموجودة في حليب الأم.

الرضاعة الطبيعية

حليب الأم... نعمة

حليب اللبى

في الأيام الأخيرة للحمل والأيام الأولى بعد الولادة، يفرز ثديي الأم ما يسمى بحليب اللبى، وهو مادة لزجة غليظة صفراء اللون غنية بالمواد الغذائية والأملاح والفيتامينات، والأجسام المضادة للجراثيم والميكروبات، وعدد من خلايا الدم البيضاء المنتجة للأجسام المضادة للميكروبات، والخلايا التي تبتلع الجراثيم. وكل هذا يؤدي إلى تعقيم الجهاز الهضمي للوليد، ويجعله مقاوماً للجراثيم التي قد تدخل جهازه الهضمي، ويمده بقدر كبير من الطاقة اللازمة له، كما أن البروتينات في حليب اللبى لا تحتاج للهضم، ويستطيع جهاز الوليد امتصاصها كما هي لأنها مشابهة تماماً لبروتينات بلازما دم الوليد، وهذا أمر هام جداً إذ أن أي حليب آخر لا يمكن أن يطابق مواصفات حليب الأم وتركيب بروتينات الطفل ونسوق أدناه جدولاً يبين الفرق بين حليب الأم وحليب بعض الحيوانات :

متوسط كمية المواد المختلفة في أنواع الحليب بالغرام لكل لتر

نوع الحليب	كمية الماء	كمية البروتينات	كمية الدهون	كمية السكر
١ – حليب الأم	٨٧٦	١٥,٠١	٣٩	٧٤,٥
٢ – حليب البقر	٨٧٣	٣٤	٣٩	٤٦,٥
٣ – حليب الماعز	٨٦١	٤١	٤٤	٤٤

والاختلاف ليس في الكميات فقط، بل بالنوعية أيضاً فحليب الأم يحتوي ثمانية عشر بروتيناً مشابهاً تماماً لمكونات دم الطفل البروتينية، كما أن كمية بروتينات أنواع الحليب الأخرى تتعرض للتغير النوعي والكمي عند تسخيها مما يفقدها بعض خصائصها الغذائية.

وحليب الأم يحتوي بروتينات صغيرة الحجم نسبة إلى مثيلاتها في حليب البقر أو الغنم، مما يجعل هضمها وامتصاصها أسهل.

كما أن حليب الأم يحتوي على كمية أكبر من الأجسام المضادة للميكروبات مما يعطي الطفل مناعة أفضل، أما الأجسام المضادة التي يحويها حليب البقر أو الغنم، فإنها تتحطم وتفقد صفاتها المقاومة للجراثيم عند تسخينها، مما يفقد الطفل إمكانية مقاومة الجراثيم ويعرضه للإصابة بها بسهولة. كما أن خلايا الدم البيضاء في حليب الأم تصل سليمة إلى أمعاءه، وتقوم بواجبها في حمايته من الأمراض الجرثومية، بينما تموت هذه الخلايا الموجودة في حليب البقر أو الغنم عند تسخين الحليب. والاختلافات بين حليب الأم وأنواع الحليب الأخرى كثيرة جداً كما تبين ذلك الأبحاث العلمية، يصعب هنا تعدادها، ونكتفي بالقول بأن لا بديل لحليب الأم لتأمين نمو طفل صحيح.

عناية الأم المرضع بنفسها وأثره على الطفل

تنتج الأم المرضع بالمتوسط حوالي ٨٥٠ - ١٢٠٠ غم من الحليب وتحتاج الأم إلى طاقة إضافية تعادل نصف احتياجات جسمها في الوضع الطبيعي، أي تحتاج إلى كمية من الغذاء تساوي تقريباً مرة ونصف كمية الغذاء الاعتيادي فيما لو لم تكن مرضعة.

ويجب أن يحتوي غذاء الأم كميات كافية من كافة العناصر الغذائية، لتغطية الفقد الحاصل من هذه المواد لإنتاج الحليب.

فكمية البروتين اللازم للمرأة الغير مرضع حوالي ٧٠ - ٨٠غم في اليوم، أما

المرأة المرضع فتحتاج ١١٠ – ١٢٠ غرام من البروتين يومياً وخاصة البروتين الحيواني وتحتاج إلى ١٠٠ – ١٢٠ غم من الدهون، وحوالي ٤٥٠ – ٥٠٠ غرام كربوهيدرات، بالإضافة إلى كمية مناسبة من الخضار والفواكه لتأمين قدر كافي من الفيتامينات لها ولرضيعها.

وإن اختلال النظام الغذائي للأم المرضع، ينعكس حتماً على محتويات حليبها وبالتالي على صحة رضيعها.

كما أن تناول الأطعمة الشديدة الرائحة كالبهارات والبصل والثوم، تنتقل إلى الحليب، ويصبح ذو مذاق غير مقبول للطفل مما قد يؤدي إلى رفض الحليب.

وعلى الأم أخذ الحيطة والحذر من تناول الأدوية المختلفة واستشارة الطبيب قبل أخذها، إذ أن بعض الأدوية تفرز في الحليب وقد يكون لها آثار سلبية على صحته.

كما أن التدخين والكحول قد تسبب تسمماً عند الرضيع والاضطرابات النفسية والعصبية قد تنعكس على صحة الرضيع. كما أن على المرضع أن تنال قسطاً كافياً من النوم، والهواء الطلق، والعناية بصدرها.

وتحتل مشكلة العناية بالصدر خاصة في نهاية الحمل والأسبوع الأول من الولادة، مكاناً هاماً، نظراً لأن عدم الوعي بالطريقة الصحيحة للعناية بالصدر، تسبب آلاماً وأمراضاً للأم وللطفل معاً، وأهمية هذه العناية تكمن في كونها قادرة على منع التهاب الثدي وتقرحات الحلمة، ومنع التهابات الفم والجهاز الهضمي عند الطفل.

الرضاعة في الأسبوعين الأولين

من المستحسن وضع الطفل على صدر أمه والبدء بارضاعه فور الولادة أو على الأقل في الساعات القليلة بعد الولادة ولو لمدة دقيقتين أو ثلاثة على كل

ثدي، ومع أن كمية حليب اللبى قد تكون قليلة جداً، إلا أنهـا مهمة جداً من ناحية غذائية ومن ناحـية وقائية للطفل من جـهة، ومهمة من ناحـية نفسيـة بالنسبة للأم. فإذا تأخر وضع الطفل على صـدر أمه فترة أكثر من ٦ – ١٠ سـاعات، فإنه يفقـد من وزنه نسبـة أكبـر خلال الأيام الأولى بعـد الولادة، ويلزمه وقت أكـبر لاستعادة هذا الوزن.

كـمـا أن الارضاع الـفوري أو المبـكر للطفل على صـدر أمـه، يؤدي إلى إدرار الحليب بشكل أفضل وأسرع.

وأما عدد مرات الرضاعة، فالأفضل اتباع أسلوب «حسب الحاجة» أي إرضاع الوليد كلمـا دعت الحاجة إلى ذلك، أي كلمـا بكى الطفل، وعادة ما يحـتاج الطفل في الأسابيع الأولى بعد الولادة إلى ارضـاع كل ساعتين أو ثلاثة، ولكن لا يجب الالتـزام بالوقت، إذ أن اتباع أسلوب «حـسب الحـاجة» يؤدي إلى زيادة كـميـة الحليب المنتج، بـالإضافـة إلى أنه يمنـع احتـقـان الثـديين الذي قـد يؤدي إلى التهابهما.

وبعد الأسـبوعين تقـريباً، ينظم الطـفل عدد مرات الارضـاع، فتـصبح شـبه منتظمة.

ومن المهم أن تتـعـلم الأم كـيـفـيـة وضـع الطفل على صـدرها، بـالطريقـة الصحيـحة، بحيث تؤمن وضع مريح للطفل، وبنفس الوقـت لمنع حدوث تشقق الحلمـات، وتتلخص هذه الطريقـة بما يلي : تحـمل الطفل على ذراعـهـا بوضع يمكنه من وضع حلمـة الثدي كلهـا وجزء من الجلد المحـيط في فمـه، ويجب أن تنغمس ذقن الطفل في جسم الثدي لتكون حلمة الثـدي ملامسة لسقف فم الطفل وليس فكه الأسفل، ويكون رأس الطفل مثني للخلف والأعلى، وتحرص الأم على أن يكون أنف الطفل حراً لضـمان تنفسـه، وتمسك الثدي بيدها الأخـرى، بحيث يكن أصبـع السبابة والأوسط من الأسـفل، وتضغط بالأبهـام من الأعلى. وعند انتهاء الرضاعة يجب اخراج الثـدي برفق من فم الطفل والتطبيق الصحيح لهذا الأمـر يسـاعد الطفل بـالرضاعـة ويمنعـه من بلع الهـواء الناجم عن الارضـاع الخاطيء، والذي يؤدي إلى المتارعة أو التجشأ، كما يمنع بشكل شبه تام إصابة

حلمات الأم بالتشقق. وإذا مسحت الأم بواسطة قطعة قماش نظيفة مبللة بالماء والصابون ما تحت إبطيها وثدييها ثم نشفت بقطعة قماش جافة ونظيفة أخرى، مرتين في اليوم، فإن هذا كفيل بمنع نمو الفطريات (ابيضاض اللسان والفم عند الطفل)، والتهاب الحلمات الفطري عند الأم... إجراء بسيط، ولكنه هام. وكم يعاني الأطفال من هذا الالتهاب الفطري، هم وأسرهم، وحتى مع استخدام الأدوية المضادة للفطريات، فإن الالتهاب ما يفتأ أن يعود بعد فترة قصيرة من الوقت، وتزداد أهمية نظافة الأبطين والثدي، في أوقات السنة الحارة، إذ تزداد كمية تعرق الأم، مما يشكل بيئة جيدة لنمو الفطريات.

ويجب وضع الطفل على الجهتين بالتناوب، ولكن ليس قبل أن يرضع كامل الكمية الموجودة في الثدي الأول، لأن الكمية الأولى من الحليب تتدفق بيسر، والكمية المتبقية من الحليب تحتاج إلى جهد ووقت أكبر، فعند وضع الطفل على الجهة الأخرى، يعتاد على سهولة الرضاعة من جهة، وأن الكمية المتبقية في الثدي، تؤثر سلباً على كمية إنتاج الحليب من جهة، وقد تؤدي إلى احتقان الثدي والتهابه من جهة أخرى.

وإذا كان إنتاج الحليب أكثر مما يحتاجه الطفل، ووضع الطفل المتكرر لا يقلل من احتقان الثديين فينصح بعصر هذا الحليب الزائد وشفطه بواسطة شفاطة خاصة متوفرة في الصيدليات، مما يمنع التهاب الثديين.

حتى إذا التهب الثدي، رغم كل هذه الإجراءات، فيجب الاستمرار بإرضاع الطفل، وشفط الحليب، وقد يساعد وضع كمادات باردة على مكان الألم، فإن لم تساعد هذه أيضاً، وارتفعت درجة حرارة الأم، وازداد الألم، عندها لا بد من الإسراع إلى الطبيب لاعطاء المضادات الحيوية المناسبة، ومراقبة تطور الأمر، واعطاء النصائح اللازمة.

ويفضل شفط الحليب «روتينياً» عندما تطول الفترة بين وجبات الرضاعة، وخاصة في الفترة الصباحية، لأن تجمع الحليب في فترة الليل، يجعله يتدفق بقوة في جوف الطفل، مما يؤدي إلى ابتلاع كمية من الهواء تؤذي الطفل وتسبب له الألم، أو التجشأ أو الاستفراغ فيبكي الطفل، وقد تبدو عليه علامات القلق

وكذلك فإن شفط الحليب بالشفاطة الخاصة، له فائدة أخري، إذ يعطي الأم فكرة عن نوعية حليبها، فالحيب الجيد يكون مركز نوعاً ما، ويصبغ زجاج الشفاطة جيداً، وقد يكون الحليب مخفف فلا يصبغ زجاج الشفاطة، ويجب التخلص من هذا الحليب الخفيف إلى أن يظهر الحليب الجيد. لأن اعطاء الحليب الخفيف يملأ معدة الطفل، ولكن لا يكفي لاشباع الطفل، ولذلك فإن من علامات ذلك أن لا يهدأ الطفل بعد الرضاعة، وقد يسبب هذا الحليب الانتفاخ عند الطفل الذي قد يؤدي إلى آلام في البطن وقلق الطفل.

وبعد أن ترضع الأم طفلها، يجب أن تحمله ضامة إياه إلى كتفها، وتضرب ضربات خفيفة على ظهره لمدة ثلاث إلى خمس دقائق، ليتجشأ الطفل ويتخلص من الهواء الذي يكون قد ابتلعه أثناء الرضاعة، فيشعر بالارتياح ويخلد إلى نوم هادىء عميق.

ثم نذكر بأن الأم بعد ذلك تضع طفلها في سريره مع مراعات وضعه على جنبه، وتضع مخدة صغيرة تحت رأسه، ليكون رأسه أعلى من بطنه وجسمه، لمنع الاستفراغ، الذي ذكرنا سببه سابقاً، وإذا حدث الاستفراغ يسيل من زاوية الفم السفلى ولا يسبب للطفل الاختناق ولا الدخول في مجاري التنفس. كما نذكر بضرورة الانتباه إلى عدم اغلاق الأنف، وتنظيفة باستمرار، وأفضل طريقة لذلك هي باستعمال شفاطة الأنف المخصصة لذلك والتي تباع بالصيدليات ورخيصة الثمن، ولكنها عظيمة الفائدة، إذ أن استعمالها المنتظم وبالشكل الصحيح يمنع إلى حد كبير التهابات الأنف والحلق والقصبات الهوائية وحتي الرئة، ومعروف أن هذه الالتهابات تشكل أكبر نسبة في مراجعات أطباء الأطفال.

بالنسبة للمدة اللازمة لإشباع الطفل في كل مرة، فإنها تعتمد على عدة عوامل، ولكن بشكل عام، فإن الخمس دقائق الأولى من الارضاع تعطي الطفل نصف حاجته تقريباً، والنصف الآخر يحتاج إلى حوالي عشرة إلى خمسة عشر دقيقة، وليس من المستحسن إطالة مدة الرضاعة لأكثر من ذلك (أي ١٥ - ٢٠ دقيقة) عدا في الأسبوع الأول، حيث من الممكن مد هذه الفترة لتصل إلى نصف

ساعة.

ومن خلال عملية الرضاعة تترسخ علاقة قوية بين الأم وطفلها ويحدث نوع من التناسق والتنظيم، وتتعلم الأم تلقائياً ما هي احتياجات ابنها. وتتحكم بعدد عدد الرضعات ومدتها، بناء على استجابة طفلها وحركاته ونومه وهدوئه وتعابير وجهه ونمو وزنه وهكذا.

ومهما تحملت الأم من أعباء الرضاعة الطبيعية، فهي أقل بكثير من مشاكل وأعباء الرضاعة الصناعية التي تتكبدها الأم والطفل والأسرة.

موانع الرضاعة الطبيعية

هناك بعض الحالات التي لا يجوز فيها إرضاع الطفل من أمه على الإطلاق لأسباب تتعلق بصحة الأم أو الطفل أو الاثنين معاً، ومن هذه الحالات :

١ – تكسر كريات الدم الحمراء عند الوليد بسبب عدم توافق دمه مع دم أمه لوجود أجسام مضادة عند الأم تفرز في الحليب وتهاجم كريات دمه الحمراء فتحطمها.

٢ – الولادة المبكرة، لعدم تمكن الوليد من الرضاعة والبلع.

٣ – اضطرابات الجهاز التنفسي الشديدة عند الوليد.

٤ – أمراض عند الأم، تزداد سوءاً بسبب الارضاع مثل هبوط الكلى المزمن، أمراض صمامات القلب وعضلة القلب المصحوبة بهبوط القلب، أمراض الدم المزمنة، والأورام الخبيثة، والزيادة المفرطة في افراز الغدة الدرقية والأمراض النفسية الحادة.

كما أن هناك بعض الحالات التي تلزم بفصل الطفل عن أمه مؤقتاً مثل :

١ – إذا كانت الأم مصابة بالتدرن الرؤي النشط، يفصل الطفل فوراً عن أمه لمنع إصابته بالتدرن ولمدة تتراوح بين ستة إلى ثمانية أسابيع، يعطى الطفل

خلالها مطعوم التدرن ليكتسب مناعة ضده، ويرضع خلال هذه المدة من حليب أمه بطريقة الشفط بالشفاطة مع ضرورة الانتباه لمنع نقل العدوى، ثم يعود ليرضع كالمتعاد بعد مرور المدة.

٢ - إصابة الأم بالأمراض المعدية مثل التيفوئيد، والحصبة وجدري الماء والكزاز والانفلونزا.

غذاء الطفل حتى اطفاء الشمعة الأولى

يحتاج الطفل إلى غذاء وطاقة لتأمين متطلبات نشاطه الحيوي العادي والحركي ونموه السريع.

ومع أن حليب الأم هو الغذاء الأفضل بلا منازع، إلا أن متطلبات النمو السريع للطفل، تحتاج إلى مواد غذائية إضافية كالفيتامينات تتوفر في عصير الفواكه والخضروات وزيت السمك. ويفضل إضافة هذه المواد ما بين الشهر الأول والشهر الثاني، وتحضر مباشرة قبل اعطائها للطفل فتعصر وتصفى من الشوائب حتى الشهر الثالث، عندها يمكن اعطاء الطفل عصير الفواكه بدون تصفية ويمكن استعمال التفاح والجزر والبرقوق والبرتقال. مع ملاحظة عدم خلط أكثر من نوع واحد من الفواكهه مع بعضها البعض، خاصة عصير التفاح والجزر لأنها تحتوي على مواد (اسكربيناز) تحطم فيتامين «جـ» الموجود في الفواكه الأخري.

وحتى لا يتسبب اعطاء الطفل عصيراً ما في رفضه أو احداث اضطرابات معوية لديه، لا بد من اعطاء العصير بطريقة صحيحة تتمثل باعطاء الطفل عدة نقاط في اليوم الأول تضاعف في اليوم الثاني وتزداد الكمية شيئاً فشيئاً كل يوم، ومن نفس العصير حتى يتقبله الطفل، ويكفي الطفل في الستة أشهر الأولى من العمر ما مقداره ستة إلى عشرة ملاعق صغيرة من العصير في اليوم، وكمية ١٢ - ١٦ ملعقة صغيرة من العصير يومياً في الستة أشهر الثانية.

وينصح باعطاء الطفل عـصير الليـمون المحلى إذا ظهر عنده الإسـهال، وفي حالة ظهور الإمسـاك فيعطى عصير الجزر أو البرتقـال. مع الانتباه إلى إمكانية حدوث حساسية في الجلد من عصائر الحمضيات.

ومع بداية الشهر الثالث يمكن اعطاء الطفل التـفاح المسلوق والمسحوق أو أي فاكـهة أخـرى بنفس الطريقة. ولتـغطية احـتيـاج الطفل من فيـتامين «أ» و«د» ينصح باعطائه زيت السمك في الشهر الثاني على شكل نقاط تبدأ بخمسة نقاط ثم عشرة في اليوم الواحد. وهكذا حتى ملعقة صغيرة في اليوم لمدة عشرة أيام. وفي الشـهر الثالث يـعطى نصف ملعقـة صغيـرة من زيت السمـك ثلاث مرات يومياً لمدة عشرة أيام، ويجب إعطاء زيـت السمك بعد الارضاع، لأن اعطائه قبل الرضاعة يفقد الطفل الشهية

ومن الشهـر الثالث إلى العاشـر ينصح باعطاء الطفل كميـة من الحديد (١٠ ملغم في اليـوم) بإضافة نقـاط من سلفات الحـديد إلى العصيـر أو الحليب، ثم نتـوقف عن اعطاء الحـديد عندمـا يصـبح بإمكان الطفل أخـذ هذه الكمـيـة من اللحوم، والكبـده والخضـار والفواكه وابتـداءً من الشهر الخـامس يجب اعطاء الطفل طعام اضـافي إلى جانب الرضاعة، ليس لامـدادة بالفيتامـينات والأملاح فـقط، ولكن أيضـاً لإمداده بالـكربوهيدرات والدهـون والبروتينـات من جهـة، ولتـعويده تدريـبجيـا على أنواع الطعام، لـيمكن فـيمـا بعد فطامـه في الوقت المناسب. وعلى الأم مـراعاة بعض القـواعد الصـحيـة اللازمة لإتمام هـذا الأمر بسهولة ويسر دون احداث ارباكات.

ومن هذه القواعد :

١ - يعطى الطعـام الإضافي قبل الإرضـاع، بكميات قليـلة من نوع واحد من الطعام حتى يعتاده الطفل ثم يمكن اعطاءه نوع آخر من الطعام بنفس الطريقة.

٢ - يجب أن يكون الطعام الإضافـي متجانس أي لا يحوي كـتل، ليسهل على الطفل بلعه، فيـعطى في البداية طعاماً سائلاً ثم تزداد لزوجة الطـعام تدريجياً بواسطة ملعقـة، حتى يتعلم الطفل حركـات المضغ وتراقب الأم براز الطفل، فإن

لم يتغير، يمكن مضاعفة كمية الطعام، إلى أن تحل وجبة الطعام الاضافي مكان وجبة الارضاع ويستغرق ذلك حوالي أسبوع، في الأسبوع التالي يمكن اعطاء الطفل نوع آخر من الطعام بنفس الطريقة وخلال الشهر السابع يمكن اعطاء وجبتين طعام بدلاً من وجبتين إرضاع (مسحوق الرز أو السميد أو الفواكه المسلوقة والمسحونة) ويمكن إضافة نصف ملعقة صغيرة من زيت الزيتون مع وجبة الطعام اعتباراً من الشهر السادس ومع بلوغ الطفل شهره السابع، يمكن تحضير وجبه الطعام مع نصف كاسة شاي من مرقة اللحم غير الدسم، أو إعطاءه نصف كاسة المرق لوحدها.

في الشهر الثامن يمكن اعطاء الطفل اللحم المسحوق والمسلوق، ومع بداية الشهر التاسع يمكن اختصار عدد الرضعات إلى مرتين أو ثلاثة ومن الشهر الثامن إلى العاشر ممكن اعطاء الطفل الخبز أو البسكويت المنقوع في الحليب. ويفضل تناوب الوجبات السائلة مع الوجبات اللزجة، فيعطى الطفل الوجبة الأولى سائلة مثلاً (عصير، مرق اللحم) والوجبة الأخرى أكثر لزوجة (مغلي مسحوق الرز أو السميد أو مهروس التفاح) وهكذا.

واتباع هذا الأسلوب في التغذية يسهل عملية الفطام فيما بعد، فتحذف وجبة الارضاع الصباحية أولاً ويعطى بدلاً منها حليب بقري مع بسكويت أو خبز ثم تبدل الوجبة المسائية بنفس الطريقة.

ومن المفضل إتمام الرضاعة حتى السنتين مع وجود اختلافات وجهات النظر في هذا المجال التي لن نخوض بها، تاركين المجال لحرية الاختيار الشخصي والعائلي.

ومن الأخطاء الشائعة والغير محمودة النتائج الاكثار من إعطاء الأطفال بشكل عام وفي السنة الأولى بشكل خاص الحلويات والسكاكر التي تباع للأطفال، ولن نخوض في مكوناتها وطرق تصنيعها وأثر ذلك على صحة الطفل، بل نكتفي بالإشارة إلى أن هذه المواد سهلة الامتصاص وتؤدي إلى شعور الطفل بالشبع واعراضه عن المواد الغذائية الأخرى وحتى الحليب، فيحرم الطفل بذلك من المواد البروتينية والدهنية والأملاح والفيتامينات

اللازمة لنموه نمواً سليماً، وأدنى ما يمكن أن يسببه الافراط في اعطاء الأطفال هذه الحلويات والسكاكر، أنواع فقر الدم، والسمنة، واختلال نمو العظام، فلا تظن عزيزي الأب، وعزيزتي الأم، أن التعبير عن محبتك لطفلك يكمن في الاكثار من اعطاءه هذه السكاكر، فمن الحب ما قتل.

غذاء الطفل بعد سن سنة

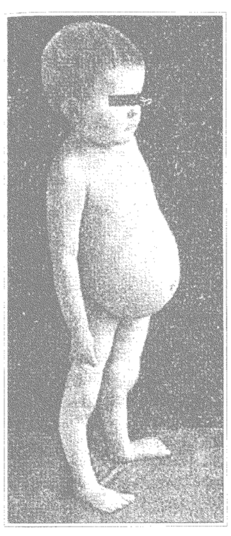
بعد السنة الأولى من حياة الطفل، يكون قد استعد عضوياً وفسيولوجياً لتناول الطعام الاعتيادي.

ويحتاج الطفل إلى الغذاء الذي يناسب تسارع عمليات النمو الجسدي والعقلي والنفسي والجنسي لديه.

فيجب أن يكون غذاء الطفل متوازن، ومحضر جيداً وله مظهر جميل ورائحته جميلة، وأن يعطى في أوقات منتظمة، فالطفل حتى عمر سنة ونصف يعطى خمس وجبات، وبعد هذا السن ٤ وجبات.

وتنمو حاسة التذوق بشكل سريع بعد السنة الثانية من العمر، وفي عمر ثلاث سنوات يصنف الطفل ويميز الأطعمة المحببة والأطعمة غير المحببة لديه، وبنمو الأسنان، يصبح بإمكان الطفل المضغ، ثم يتدرب على تناول طعامه بيده، ومع نمو الطفل تزداد كمية الطعام التي يمكن أن يتناولها في المرة الواحدة، ويتطلب نمو الطفل الطبيعي ليس فقط كمية محددة من البروتينات والدهون والكربوهيدرات وغيرها، بل نوعية محددة أيضاً من هذه المواد فيجب تنويع مصادر البروتينات، وضرورة احتوائها على بروتين حيواني وبروتين نباتي لاختلاف النوعين في محتوى الأحماض الأمينية، فبعضها موجود في البروتين الحيواني فقط، والبعض الآخر في البروتين النباتي فقط، كذلك الدهون، يجب أن تكون متوازنة بين المصادر الحيوانية والنباتية بحيث تحتوي على ما لا يقل عن ١٥٪ زيوت نباتية و٨٥٪ دهون حيوانية خاصة دسم الحليب.

ونسبة الكربوهيدرات في الغذاء ككل يجب أن لا تزيد عن ٦٠٪ والباقي ٢٠٪ دهون و ٢٠٪ بروتين وهناك مكونات أساسية يجب اعطائها للطفل يومياً مثل الخبز، الزبدة، الحليب، اللحم، الخضار، والسكر ومكونات تعطى بشكل متقطع يوم بعد يوم أو كل يومين كاللبن الرائب، والجبنة الطرية المغلية، والسمك ، والدجاج فعلى مدى الأسبوع، يجب أن يشمل غذاء الطفل كل هذه المواد بالترتيب الذي تراه الأم مناسباً آخذة بعين الاعتبار القواعد العامة التالية :



اني أعيذها نظرات منك خاطئة أن تحسب الشحم فيمن شحمه ورم

١ – مراعاة مبدأ التدرج في اعطاء الطعام الجديد حتى يعتاده الطفل.

٢ – يفضل أن تعطي الأم بنفسها الطعام الجديد، ولا يفضل أن يعطيه أي شخص آخر.

٣ – عدم اعطاء الطفل في اليوم الواحد أكثر من نوع واحد جديد من الطعام.

٤ – عدم اعطاء أي نوع طعام جديد عندما يكون الطفل مريضاً.

٥ – يفضل اعطاء الطفل غذائه من الوعاء المخصص له.

٦ – اعطاء الطعام للطفل فقط عندما يجوع.

٧ – عدم إكراه الطفل على تناول الطعام الذي لا يرغبه، وعدم اكراهه على تناول المزيد، لأنه يأكل بقدر حاجته.

٨ – عدم إطالة مدة تناول الطعام لفترة تتجاوز النصف ساعة، وعدم تقسيم الوجبة الواحدة على مراحل متعددة.

سيدتي الأم : مراعاتك لهذه الأمور تضمن لطفلك شـهية جيدة ونمواً طبيعياً، وتغذية سليمة.

يمكن استخدام البقدونس والكزبرة والبـصل والثوم ليتحسن مذاق الطعام، أما البهـارات الحادة كالفلفل والخل فيـمكن اعطائها بكميات قليلـة فقط للأطفال في سن المدرسة.

مصادر غذاء الأطفال

الحليب

يمثل الحليب غذاءً مـتوازناً متكاملاً لـكل الأعمار، ويمكن اعطائه كمـا هو بعد بستـرته، أو إضافـته إلى مـختلف أنواع الأطبـاق التي تقدم للأطفـال مثل الرز بالحليب، أو النشا بالحليب أو البسكويت والخبز وهكذا.

ويحتاج الطفل من عمر سنة إلى سنة ونصف كمية من الحليب سواء كحليب أو مع الأغذية الأخري حوالى ٦٠٠ – ٧٠٠ ملم٣.

وبعـد سن السنة ونصف لا يحـتـاج الطفل لأكـثر من نـصف لتر، والكـميـة الزائدة عن هذه الحـدود تؤدي إلى سوء شـهية الطفـل، وبالتالي عدم تـناول ما يلزمه من الغذاء الآخر مما يؤثر على نموه سلبـاً، ويؤدي إلى الإمساك أو انتفاخ البطن. ويجب أن لا يعطى ا لحليب لإطفاء العطش بدل الماء.

ويمكن اعطاء الحليب بنفس المقادير أعـلاه بتبديل جزء من هذه الكمـية بأحد مشتقات الحليب كاللبن مثلاً.

عزيزتي الأم : لا تغلي الحليب أكـثر من مرة. لأن ذلك يفقـده قيمتـه الغذائية، وترسب الأمـلاح والمعـادن الذائبـة فـيه. واغلـي الحليب في وعـاء له غطاء مع الاسـتـمـرار في تحـريك الحلـيب بين الفـينة والأخـرى لمنع تكـوين القـشطة، وللمحـافظة على بروتيناته ودهنياته موزعـة بشكل متساوي فـيه. وإذا أردت

تحضير الرز أو السميد أو النشا بالحليب، اسلقي أولاً هذه المواد وبعد نضجها أضيفي إليها الحليب الطازج وانتظري إلى أن يغلي الحليب مرة واحدة واطفئي النار.

اللحوم والأسماك

تحتوي اللحوم والأسماك على كميات كبيرة من البروتينات ومواد أخرى ضرورية، لا يمكن الاستغناء عنها في تغذية الأطفال.

وفي سنين الطفولة المبكرة، يجب تجنب اعطاء الأطفال اللحوم التي تحتوي على نسبة كبيرة من الدهون مثل الخاروف، والدواجن الدسمة كالأوز والبط والدجاج الدسم لاحتوائها على دهنيات صعبة الهضم والامتصاص ويمكن اعطاء هذه اللحوم في سن المدرسة.

ويفضل اعطاء الأطفال كميات من النخاع، والكلاوي والكبد لاحتوائها على مركبات الفسفور اللازمة لبناء الجهاز العصبي.

ومع أن السمك يوازي في قيمته الغذائية اللحوم الأخرى، إلا أن دهن السمك له قيمة غذائية خاصة، حيث يحتوي على فيتامينات أ، د، ي، ك الهامة جداً كما يحتوي لحم السمك على عناصر معدنية ضرورية مثل اليود، والفلور والنحاس، وقد تطرقنا بالتفصيل إلى أهمية هذه المواد في الفصول السابقة.

وعند سلق اللحمة أو السمك، فمن المفضل عدم تحريكها، إذ أن ذلك يساعد على ذوبان بعض العناصر التي تحتويها في الماء. كما يفضل قلي الكبدة على سلقها.

البيض

يحتوي البيض على كمية ونوعية جيدة من البروتينات والدهون القيمة، والفيتامينات، مما يجعله جديراً بمكانة خاصة في غذاء الأطفال.

ولا يجب اعطاء الطفل البيض النيء، لسببين :

الأول : أن بروتين البيض بهذه الحالة صعب الهضم.

والثاني : قد تحتوي البيضة النيئة على جراثيم خطرة مثل السلمونيلا.

ويمكن البديء باعطاء البيض المسلوق والمهروس جيداً منذ الشهر الخامس، والسادس، فيعطى بدايةً جزء بسيط من صفار البيض تزداد الكمية تدريجياً إلى أن يستطيع الطفل أخذ صفار كامل مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً ثم بعد أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع يمكن البدء باعطاء بياض البيض بنفس الطريقة.

الزبدة والزيوت النباتية

يفضل استخدام الزبدة المصنوعة من الحليب في طعام الأطفال قبل سن الثلاث سنين ويمكن استخدام أنواع الزبدة الأخرى بعد سن الثلاث سنين.

أما الزيوت النباتية، كزيت الزيتون وزيت الصويا أو دوار الشمس فيجب أن تعطى للطفل من السنة الأولى كما أسلفنا سابقاً بحيث تشكل هذه الزيوت ما لا يقل عن ١٠ - ١٥٪ من كمية الدهون المعطاة للطفل بشكل عام (شاملة كمية الدهون الموجودة في الحليب).

وليس من المفضل استخدام الزيوت والسمنة المصنعة بالهدرجة في غذاء الأطفال، وتحفظ الزبدة في وعاء محكم بعيد عن تأثير الضوء والهواء، وتستعمل في الطعام كما هي، أي بدون غلي أو طبخ لأن ذلك يحطم الفيتامينات الموجودة فيها، ويتسبب في تبخر عدد من الأحماض الدهنية الضرورية الموجودة فيها.

الخضار

تعتبر الخضار مكونات أساسية في غذاء الأطفال، لاحتوائها على الفيتامينات والأملاح الضرورية، ولكونها المنظم الرئيسي لوظيفة الجهاز

الهضمي لما تحويه من سيلولوز.

فالبقدونس والكزبرة والخس، والبصل الأخضر عدا عن تحسينها لمذاق الطعام، فإنها تشكل مصدراً غنياً بالفيتامينات والأملاح المعدنية.

ويعتمد توفر الخضروات والفواكه على فصل السنة، فإذا لم تتوفر الخضروات والفواكه الطازجة، يمكن استعمال الخضروات والفواكه المجففة أو المعلبة أو المجمدة.

ويعطى جزء من الخضار والفواكه للطفل طازجاً بدون طبخ.

وتحضر الخضروات والفواكه بطريقة تحفظ محتوياتها من الفيتامينات وتتلخص هذه الطريقة بأن تنظف هذه المواد وتقطع حسب اللازم، ثم توضع في ماء يغلي كافي لتغطيتها فقط. ولا يجب أن توضع الخضار والفواكه في الماء البارد وتسخينها تدريجياً، لأن هذا يتسبب في تحطيم محتوياتها من الفيتامينات.

عزيزتي الأم : إذا أعطيت طفلك كل ما ذكرنا من مواد غذائية كماً ونوعاً، وكنت غير راضية عن النتائج، فتذكري أن ذلك يعود إلى الخطأ في اعداد هذه الأغذية، لذلك عودي واقرأي هذا الفصل مرة أخرى بعناية وتركيز أكبر، فقد تعرفين السبب وقليلاً من الصبر... يعطي كثيراً من الفوائد..

العسل

يحتوي العسل بالإضافة إلى الكربوهيدرات، كميات جيدة من الأملاح المعدنية والفيتامينات والأحماض العضوية والخمائر، مما يجعله سهل الهضم والامتصاص.

قال تعالى : «وأوحى ربك إلى النحل أن اتخذي من الجبال بيوتاً ومن الشجر

ومما يعرشون. ثم كلي من كل الثمرات فاسلكي سبل ربك ذللاً يخرج من بطونها شرابٌ مختلفٌ ألوانه فيه شفاء للناس، إن في ذلك لآية لقوم يتفكرون» صدق الله العظيم، سورة النحل ٦٧ – ٦٩.

وتتوفر الكتب والمراجع الكثيرة التي تتحدث عن فوائد العسل، ولا يتسع المجال هنا للخوض في هذا الموضوع، فمن أراد المزيد فليبحث عنه في بطون الكتب والمراجع.

ويمكن اعطاء العسل المخفف بمقدار ملعقة عسل يضاف إليها ثمانية ملاعق ماء مغلي ومبرد للأطفال حديثي الولادة بدل الماء والسكر. ثم تقلل عدد ملاعق الماء المضاف تدريجياً في الأشهر التالية حسب تحمل الطفل.

عزيزتي الأم : من السهل شراء أي مادة غذائية، مهما بلغ ثمنها، إلا أن غذاء طفلك لا يمكن أن يكتمل إلا بما هو أغلى وأثمن من كل هذه المواد. أنه عطفك وحنانك، فأكملي غذاء طفلك به. ولن يكتمل حنانك إلا بكمال وعيك وإدراكك بما ينفع وما يضر بطفلك فهل أنت حريصة على ذلك؟!.

الرضاعة الصناعية

يقصد بالرضاعة الصناعية اعطاء الطفل في السنة الأولى من حياته حليباً أو مواد غذائية دون اعطائه حليب أمه. وقد يعطى الطفل الرضاعة الصناعية لأسباب قد تكون اجبارية مثل مرض الأم بمرض معدي قد ينتقل إلى الطفل بواسطة حليبها، أو إصابة بمرض لا يمكنها من الارضاع كهبوط الكلى والقلب أو الأمراض النفسية الشديدة، وبعض الحالات النادرة جداً وهي تحسس الطفل لحليب أمه، وأخيراً قد يكون السبب فقد الأم.

وهناك أسباب تعود لظروف اجتماعية معينة، مثل كون الأم عاملة، أو لخلافات عائلية معينة، أو لاعتقادات قد تكون خاطئة عند الأم من أن الرضاعة

تحط من قدرها أو قد تؤثر على جمالها وغير ذلك.

وقد تطورت التكنولوجيا الصناعية في أيامنا هذه تطوراً كبيراً في مجال إنتاج أنواع الحليب وغذاء الأطفال، بحيث تشير الدراسات والأبحاث إلى قلة أو عدم وجود فروقات في النمو الجسدي بين الأطفال الذين تلقوا رضاعة طبيعية أو الذين تلقوا رضاعة اصطناعية شريطة الالتزام بكافة الشروط والظروف الإضافية التي تتطلبها الرضاعة الصناعية مقارنة بالرضاعة الطبيعية.

ولكن لا تتوفر أبحاث حول الفروق في النمو العصبي والنفسي والعاطفي عند الأطفال من المجموعتين.

وأشير هنا إلى تعليق أطباء الأطفال لويس بارنس وجون كوران(١) : «ومع أن هذه الأبحاث قد لا تشير إلى الاختلافات القليلة ولكنها مهمة، لأن هذه الأبحاث تعتمد على إمكانية الطفل السليم على النمو نظراً للتكييف الفسيولوجي لتناول أنواع مختلفة من البروتينات والدهون والكربوهيدرات والفيتامينات والأملاح المعدنية».

أي أن الطفل عليه أن يتكيف وذلك بأن يحدث في جسمه تغيرات تمكنه من تلقي التغذية الصناعية. ويقول مازورين اندريه فلاديميرفتش في كتاب المقدمة في طب الأطفال «مع أنه لم ينتج لغاية الآن أي حليب أطفال يطابق تماماً حليب الأم - كقيمة غذائية وبيولوجية - ولكن على الأقل قد أمكن التغلب على الكثير من سلبيات الرضاعة الصناعية وزيادة فاعليتها»(٢).

عزيزتي الأم : لا شك أنك تريدين الأفضل لطفلك، وأهل العلم في مجال طب الأطفال يجمعون بأن الأفضل هو الرضاعة الطبيعية. ولكن الضرورات تبيح المحذورات، فإن كنت مضطرة للرضاعة الصناعية، فلا بد من بذل جهود مضاعفة إضافية لتتمكني من اعطاء طفلك الفائدة التي قد توازي نوعاً ما فائدة الرضاعة الطبيعية، وتقللي إلى حد كبير مشاكل الرضاعة الصناعية، وقد تجدي نفسك مضطرة إلى زيارات متكررة ومنتظمة لطبيب الأطفال لكي

(١) كتاب نلسون «كتاب طب الأطفال» الطبعة الخامسة عشر، الجزء السادس «التغذية عند الأطفال صفحة ١٥٦.

(٢) كتاب مازورين اندريه فلاديمرفتش «المقدمة في طب الأطفال» فصل الرضاعة الصناعية صفحة ٣٩١.

يساعدك في الحكم على مدى نجاح الرضاعة الصناعية، وينصحك ويرشدك على كيفية تعديل نظام طفلك الغذائي، وانتقاء الحليب المناسب لعمر الطفل، وعلاج المشكلات الناجمة عن الرضاعة الصناعية في الوقت المناسب.

وسنحاول هنا شرح مبادىء الرضاعة الصناعية لعلها تفيدك في إنجاحها، وتخليص طفلك من اشكالاتها.

١ - حاولي قدر الإمكان، تهيئة ظروف مشابهة لظروف الرضاعة الطبيعية، وذلك بأن تمسكي الطفل على صدرك بنفس وضعية الرضاعة الطبيعية التي تؤمن الراحة لك ولطفلك، دون استعجال ودون الانشغال بأمور جانبية.

٢ - اعطي طفلك الرضاعة، فقط عندما يكون جائعاً، ومستيقظاً تماماً، في جو معتدل الحرارة.

٣ - امسكي الرضاعة بشكل مائل قليلاً، بحيث لا يدخل الهواء إلى جوف الطفل بدلاً من الحليب، ولا تسندي الرضاعة بشيء غير يدك، ولا تنشغلي عن طفلك أثناء رضاعته وخاصة الأطفال في الأشهر الأولى من العمر، إذ أن ذلك قد يتسبب في بلع كمية كبيرة من الهواء تؤذي طفلك أو أحياناً قد يركن الصغير إلى فترة راحة، فيتدفق الحليب تلقائياً مسبباً تشردق الطفل أو اختناقه.

٤ - انتبهي إلى درجة حرارة الرضّاعة والحليب، ويفضل أن تكون قريبة من درجة حرارة الجسم، ويمكنك التأكد من ذلك، بصب قطرات من الحليب على ظاهر يدك.

٥ - انتبهي إلى حجم ثقوب حلمة الرضاعة، فإذا كا نت الثقوب كبيرة، يتدفق الحليب بكمية أكبر من قدرة الطفل على البلع، ومن ثم قد يتشردق الطفل أو يختنق. لذلك عليك مسك الرضاعة وحلمتها إلى الأسفل، لتتأكدي بأن الحليب ينزل على شكل نقاط وليس كالحنفية.

٦ - لا تنسي بأي شكل من الأشكال تخليص طفلك من الهواء المبلوع وذلك بواسطة «التجشئة» أي تمسكي الطفل بشكل عمودي على كتفك وتربتي بيدك

على ظهره إلى أن يخـرج ما بجوفه من هواء. ولاحظي أن نسبـة بلع الهواء عند أطفال الرضاعة الصناعية أكبر بكثير منه عند أطفال الرضاعة الطبيعية.

٧ – تذكـري بأن أي حليب آخـر، لا يعطى طفلك الحـماية مـن الأمـراض الجرثومـية والفـيروسـية مـثل حليب الأم، لذلك يجب الاعـتناء جيـداً بتعقـيم الرضاعة ونظـافتها، وتحضـير الحليب، وحفظه، والتخلص من الكـمية الزائدة في الرضاعة بعد الارضاع مباشرة، لأن الحليب المتبقي، يشكل بيئة مناسبة جداً لنمو الجراثيم الضارة.

٨ – لا تركني إلى أنك تعطي طفلك كمية الحليب بالحـجم المشار إليه بالنسبة لعمـر طفلك والمكتوب على علبـة الحليب الصناعي، بل لا بد بالإضـافة إلى ذلك مراقبة نمو طفلك بالاعـتماد على أحاسيسك أولاً فتراقـبي زيادة وزنه، وحركته ونشـاطه، وتفاعله العـاطفي، وتطوره العـقلي والعـصبي، وتراقـبي جلده من ناحية اللون (شاحـب أو رمادي عند ظهور فقر الدم، بقع حمـراء أو حكة نتيجة تحـسس الطفـل للحليب أو بعض مكـوناته، بثـور أو قـشـرة نتـيـجـة نقص الفـيتـامينات، أو ظهـور أي شيء غيـر طبيـعي، وتراقبي برازه، إن كـان صلب (امساك) أو سائل (اسهال).

وثانيـاً على معـايير رقـميـة مثل الوزن والطول ومـحيط الرأس والـصدر، ويفـضل أن يكون هذا الأمر بمسـاعدة طبـيب الأطفال الذي تتـوفر لديـه جداول خاصة بـهذا الموضوع، قد لا تسـتطيع كل أم استخدامـها أو حفظها. وبمسـاعدة هذه الجداول يمكن للـطبيب كشف اخـتلالات النمو المخـتلفة في مـرحلة مبكرة يسهل السيطرة عليها وعلاجها.

٩ – من الثابت علمـياً، أن الحليب الصناعي يبقى لفـترة أطول من حليب الأم في معـدة الطفل، لذلك فإن الفـترات بين وجـبات الرضـاعة الصناعـية يجب أن تكون أطول من الفـترات بين الرضـاعة الطبـيعـية، وعـدد وجبـات الرضاعـة الصناعية أقل من عدد وجبات الرضاعة الطبيعية.

الأخطاء الشائعة في الرضاعة الصناعية

١ – كثرة تغيير الحليب للاعتقاد بأنه غير مناسب خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الرضاعة، ولأسباب غير مستندة إلى حقائق علمية واضحة، كعدم رضاء الأم عن وزن طفلها أو لحدوث الاسهال أحياناً أو الامساك أحياناً، أو التقيء والمتارعة أحياناً وهكذا. ومن المعلوم، بأن الطفل يحتاج إلى وقت معين للتعود والتأقلم على الحليب الجديد، ليس فقط فيما يخص الطعم، بل أن العصارة المعوية أيضاً بحاجة للتغير والتأقلم مع الغذاء الجديد، فكثرة التغيير تؤدي إلى عدم تمكن الطفل من التأقلم وارباك عملية الهضم ككل وما يتبع ذلك من تأثير على نمو الجسم بكل معاييره.

٢ – الاصرار على الاستمرار في اعطاء الطفل نفس نوعية الحليب لمدة طويلة (من المفروض أن لا تزيد عن اسبوعين) مع أن القياسات تدل على عدم استفادة الطفل خلال هذه الفترة من هذا الحليب.

٣ – تجاهل حقيقة أن الأطفال ذوي السن الواحدة قد يحتاجون إلى أنواع مختلفة من الحليب نظراً لتمايز طبيعة كل واحد منهم.

٤ – محاولة اجبار الطفل على تناول كمية محددة في وقت محدد. من المعروف أن احتياجات الطفل للغذاء تتغير من وقت لآخر في اليوم الواحد، ويعتمد ذلك على فترات النوم والحركة والنشاط، لذلك فإن الطفل أقدر على تحديد الكمية اللازمة له والوقت المناسب لذلك. فيعطى الطفل رضاعته حينما يطلبها (يبكي) وتؤخذ منه، حين يتوقف عن الرضاعة.

أنواع حليب الأطفال المصنّع

تعتمد صناعة حليب الأطفال بشكل شبه أساسي على حليب الأبقار، وبعض الأنواع تصنع من حليب حيوانات أخرى كالماعز مثلاً، لتلبي حاجة بعض

الأطفال الذين يعانون من التحسس من حليب الأبقار.

وتستخدم وسائل تكنولوجية معقدة، للحصول على حليب يوازي حليب الأم في مكوناته وقيمته الغذائية، وتضاف إلى حليب الأبقار مواد مختلفة من أجل تحقيق هذه الغاية. ولا تخلو هذه المواد من بعض الآثار السلبية على الطفل، قد تتفاوت من طفل لآخر. سنتطرق إلى ذكرها عند الحديث عن كل نوع على حده.

١ – الحليب البلدي : لا ينصح باعطاءه خاصة لحديثي الولادة (سواء بقري أو من الغنم) لأنه يكون في معدة الطفل كتل كبيرة الحجم يصعب هضمها وامتصاصها، كما أن تلوث الحليب البلدي بالجراثيم أمر يصعب التحكم فيه مما يشكل خطورة عدوى الطفل بهذه الجراثيم.

٢ – الحليب المبستر : يحصل عليه صناعياً بتسخين حليب البقر أو الغنم لدرجة ٦٣ – ٧٢ مئوي لمدة نصف ساعة ثم يبرد بسرعة، مما يؤدي إلى التخلص من اعداد كبيرة من الجراثيم، ويتغير بروتين الحليب بحيث لا يكون كتل كبيرة في معدة الطفل، فيصبح أكثر سهولة للهضم.

ويجب غلي الحليب المبستر إذا أعطي للأطفال للتخلص من باقي الجراثيم التي لم تقتل بواسطة البسترة. ولا يستحسن الاحتفاظ بالحليب المبستر في الثلاجة لأكثر من يومين لاحتمال تكاثر الجراثيم فيه إذا طالت المدة لأكثر من ذلك.

٣ – مركزات الحليب السائل : يحصل عليها بواسطة تبخير الماء من الحليب، وحفظه في عبوات خاصة يمكن حفظها بدون ثلاجة لفترات طويلة تبلغ عدة أشهر، وتمتاز بسهولة هضمها، وقلة احتمال تسببها بتحسس الطفل، كما يضاف إليها فيتامين «د» الذي قد يتحطم من جراء الغلي أو البسترة. ويمكن تحضير هذا الحليب بواسطة إضافة كمية كبيرة من الماء المغلي والمبرد إلى نفس الحجم من الحليب المركز قبل الارضاع مباشرة.

٤ – الحليب المحسن : تضاف بعض الفيتامينات والأملاح المعدنية والأحماض الأمينية التي قد يفقدها الحليب أثناء تصنيعه، وأحياناً يتم

التخلص من بعض البروتينات والأحماض الأمينية التي لا تناسب بعض الأطفال الذين يعانون من بعض الأمراض الوراثية، التي لا تمكنهم من تناول الحليب العادي. ويتم تحضير هذه الأنواع من الحليب على شكل سائل جاهز للاستعمال، أو مركز يخفف بالماء بنسبة ١ : ١ عند الاستعمال أو على شكل مسحوق.

ومن هذه الأنواع :

أ – الحليب الكامل المجفف : يحصل عليه بالتبخير السريع للحليب.

ب – الحليب المخفف الدسم أو خالي الدسم : يعطى للأطفال الذين يعانون من سوء عملية هضم الدهون النسبي أو الكلي. ويحتوي هذا النوع من الحليب على كمية عالية من البروتين والأملاح قد تسبب اضطرابات هضمية (قيء واسهال) قد تؤدي إلي الجفاف. ومن هنا فلا يجب اعطاءها للأطفال دون سن سنتين، وفقط بأمر من الطبيب المشرف.

جـ – الحليب الحامضي أو المخمر : يحصل عليها عن طريق إضافة حامض الحليب أو البكتيريا المنتجة لحامض الحليب إلي حليب الأبقار بعد تحليته وتبريده.

وتمتاز هذه الأنواع بسهولة هضمها، إلا أنها قليلة أو حتى نادرة الاستعمال، بسبب أنها قد تؤدي إلى زيادة حموضة دم الطفل عن الحد المقبول، مما يؤدي إلى مضاعفات كثيرة.

حليب الماعز

مع أن تركيب حليب الماعز من الدهون والكربوهيدرات والبروتين، يشابه إلى حدٍ ما تركيب حليب الأبقار، إلا أنه يحتوي على كمية أقل من الصوديوم ونسبة

أكبـر من البوتاسيوم والـكلور، ويحتوي نسبـة أقل من فيتـامين «د» وحامض الفوليك والحديد لذلك فإن الأطفال الذين يعتمدون في غذائهم على حليب الماعز، يكونون معـرضين للإصابة بفـقر الدم أكثـر من الأطفال الذين يتـغذون بحليب الأبقار.

عزيزتي الأم : مما تقدم يتبين لك ميزات وخـصائص وصعوبات ومشاكل كل من الرضاعـة الطبيـعية والرضـاعة الصناعيـة ففكري وتذكـري وقارني... ثم عليك الاختيار.

مشاكل التغذية عند الأطفال في السنة الأولى

قد تـعرضنا لبـعض المشاكل بشيء من التـفصـيل أو الإجمـال في الفـصول السابقـة، ولإكمال الفائدة، ولتـمكين الأم من الحكم على تغذية طفلها وصـحته، وتتعرف على ما هو طبيعي فتطمئن، وما هو غير طبيعي فتلجأ إلى الطبيب.

١ – عـدم كفـاية الغـذاء : يلاحظ بأن الطفل قلق مـضطرب يبكي، مـضطرب النوم، قليل الوزن بالنسبة لعمره، أو يتناقص وزنـه بدل أن يتزايد، وقد تتغير ملامح وجهه فتتوارى ملامح الطفولة، ويحـل محلها ملامح الشيخوخة. ابحثي عن السبب، فإن لم تجديه، لا تتباطئي في استشارة الطبيب.

٢ – الإطعام الزائد : اعلمي بأن زيادة الشيء، كنقصـانه، وكل ما زاد عن حده انقلب إلى ضده.

ومن مظاهر زيادة الغذاء : الاستفراغ، والتجشؤ.

والأغذية عالية الدسم، تعيق الهضم، وتسبب فـقدان الشهية، وانتفاخ البطن والمغص والإسهال، وتسبب سرعة ازدياد وزن الطفل.

والأغذية عـالية الكربوهيدرات، تؤدي إلى ازدياد عمليـات التخمر فـي أمعاء

الطفل، مما يسبب انتفاخ البطن والمغص، وزيادة سريعة في وزن الطفل.

٣ - الاستفراغ والتجشؤ : لا يعتبر خروج كمية بسيطة من الحليب أو الغذاء بعد الوجبة مباشرة أمراً مرضياً، أما استفراغ كمية كبيرة، واندفاعها بقوة، وتغير لونها أو رائحتها، فقد يعني وجود سبب مرضي.

وقد تطرقنا لكيفية اتخاذ الإجراءات السليمة في الإرضاع لمنع بلع الهواء والاستفراغ وكيفية التخلص من الهواء المبلوع. فإن لم يؤدي ذلك إلى منع الاستفراغ، يجب استشارة الطبيب.

٤ - الإسهال : قد تختلف طبيعة البراز تبعاً لعمر الطفل ونوعية وكيفية غذائه.

فالأطفال لغاية اليوم السادس تقريباً بعد الولادة، يخرجون برازاً يمتاز بالسيولة، واللون الأصفر المخضر ويحتوي على كمية من المخاط وهذا أمر طبيعي مرحلي وقد يخرج الطفل لغاية سبعة مرات. بعد ذلك يبدأ الطفل بإخراج ما يسمى «براز الحليب».

والأطفال الذين يتلقون الرضاعة الطبيعية يخرجون برازاً أكثر ليونة من الأطفال الذين يتغذون على حليب الأبقار، كما أن ارضاع الطفل أكثر من اللازم قد يؤدي إلى الإسهال خاصة في الأسبوعين الأولين كما أن اعطاء الطفل حليباً مركزاً أكثر من اللازم قد يؤدي إلى الإسهال، وكذلك إذا كان محلى أكثر من اللازم، كما أن بعض أنواع الطعام التي تناولتها الأم أو الملينات قد تؤدي إلى إسهال الطفل فإذا عرف السبب بطل العجب.

٥ - الإمساك : من النادر أن يحدث الامساك للأطفال الذين يتلقون الرضاعة الطبيعية بكميات كافية، كما أن الامساك قد يعني عدم كفاية كمية الرضاعة الصناعية.

ومع أن الغالب أن يخرج الأطفال مرة واحدة في اليوم على الأقل، فإن بعض الأطفال عادة يخرجون مرة كل ثلاث أو أربعة أيام. ويعتبر هذا طبيعياً إذا كان

شكل البراز طبيعي وغير صلب، ولا يسبب ازعاجاً للطفل عند الخروج.

وقد يصـاب الأطفال بتشقـق في الشرج، يسبب ألماً شـديداً للطفل عند اخراج البراز أو الريح، فـيحـاول الطفل منع هذا الألم بأن يمتنع عن الاخراج، فـإذا كان الاخـراج مصـحـوباً بالبكاء الشـديد، وجب عـلاج هذه الحـالة، لا إعطاء الطفل الملينات التي قد تزيد الأمر سوءً، ولا يجدر الصبر طويلاً على موضوع الامساك، إذ أن هناك أمراضاً قد تحتـاج إلى علاج مناسب في الوقت المناسب، وهذا يحدده الطبيب.

كـما أن طبـيعـة الغذاء من احـتوائه عـلى الدهون أو البروتين أو قلة كـميـة الفضلات قد تؤدي إلى الامساك.

٦ – المغص : عبارة عن نوبات ألم شديدة، مصحوبة باضطراب الطفل وبكائه الشديد المسـتمر، ويحـدث عادة عند الأطفال قبل بلـوغ الثلاث أشهر من العـمر. وتكون النوبات بشكل مفـاجيء، وقد تستمر لسـاعة أو أكثر، وقد يحـتقن وجه الطفل، وتبرد أطرافه، ويتوتر بطنه. وقد يـضم الطفل رجلاه إلى بطنه لتخفيف الألم، وقد لا يهدأ الطفل إلا بعد أن يصاب بالاعـياء. وبعض الأطفال لديهم قابلية لهذه النوبات أكثر من غيرهم ولا يعرف لذلك سبباً.

أما غالبيـة الحالات فقد تكون مرتبطة ببلع الهـواء أثناء الرضاعة، أو افراط حساسية الطفل للجوع، أو زيادة كمية الحليب.

وبعض المواد الغذائيـة ذات المحتوي الكربـوهيدراتي العالي قـد تسبب هذه النوبات، وقد تؤدي بعض المأكولات إلى تحسس عند الطفل والمغص.

وعادة ما تصيب هذه النوبات الطفل في وقت مـتأخر من الليل أو في الصباح الباكر.

وغـالباً مـا لا تسـتجـيب هذه النوبات للأدوية المهـدئة، ولكن اتبـاع أسلوب النظام الغذائي الجيد يحد منها وخـاصة منع بلع الهواء، والحرص على تجشئة الطفل بعد الرضاعة، وعدم الاخلال بمكونـات الغذاء كما أسلفنا قد تمنع حدوث

هذه النوبات.

وقد يساعد في السيطرة على النوبة مسك الطفل بشكل عامودي، أو على بطنه، أو ربط قطعة قماش على بطنه، أو مساعدته على إخراج الريح أو البراز بواسطة تحميله، وقد تستدعي بعض الحالات زيارة الطبيب لاستبعاد وجود أمراض خطيرة عند الطفل مثل التهاب الأذن الوسطئ أو التواء الأمعاء وغيرها. وتعتاد الأم على هذه النوبات بعد ذلك وتعرف كيف تتعامل معها.

عزيزتي الأم : إن معرفة هذه الأمور قد تغنيك عن كثير من زيارات الطبيب، وإذا كان لا بد من زيارة الطبيب، فإن ملاحظاتك الدقيقة والمعلومات التي قد تعطيها للطبيب، لا تعكس سعة أفقك وثقافتك ومعرفتك وحرصك فقط، بل قد تكون خير معين للطبيب لتشخيص الحالة ووضع الحلول لها، دون أن يضطر لإجراءات كثيرة من الفحوصات المخبرية والصور الاشعاعية للوقوف على حالة ابنك، فكوني طبيبة طفلك في المنزل، وكوني مساعدة الطبيب في العيادة وسلمت يداك.

الاسنان

مع أن ظهـور الاسنان يعتـبر من الدلائـل على صحـة الطفل، الا انه يجب ان تتذكـر الأم والاسرة، بأن وقت ظهور الاسنان يخـتلف من طفل لآخر، ولا يعتـبر تأخير ظهور الاسنان الأولى، دليـل على نقص الكلس او تأخر النمو عند الطفل، خاصة اذا كانت دلائل نموه الأخرى على ما يرام.

فقد يبدأ ظهـور الاسنان من ٤ اشهر الى ستة اشهر او يتأخـر حتى عمر سنة، وهذا أمر طبيعي أما على الغالب اي عند اكثرية الأطفال فيظهر السنان القاطعان السفليان بعمـر حوالي ستة اشهر، ثم يظهر السنان الـقاطعان العلويان حوالي ٨-٩ اشهـر، ويملك الطفل ٦ اسنان في عمر عـشرة اشهـر وثمانية اسنان بعـمر سنة، وهكذا الى ان يتـم ظهور مـعظم الاسنـان حوالي السـنة الثـالثة مـا عـدا ضرسي العقل فتظهرمتأخرة في سن ١٧-٢٥ سنة.

وقد يعاني الأطفال من ارتفاع طفيف في درجـة الحرارة، او فقدان الشهية او «التنكيد» ولكن اذا كـانت الحرارة عاليـة او حدث تقيء اواسهـال او بكاء شديد، فلا يجب اعتـبار هذه الاعراض من مظاهر «التسنين» ويجب الـبحث عن السبب، وقـد يحـدث ان تلتهـب اللثة فـوق السن النامـي، وتتورم فـتـحـدث للطفل ألماً وازعاجاً،ويمكن اراحـة الطفل من هذا بواسطة الضغط البسيط بـظاهر الملعقة على السن الذي يبدو تحت اللـثة المتورمة، فـتشق اللثة بهـذه الطريقة، وينزف كمـية بسيطة من الدم ويرتاح الطفـل، واذا لم تستطع الأم القيـام بذلك وحدها، يمكن استشارة طبيب الاسنان ليقوم بذلك هو، وقد تستطيع الأم القيام بذلك في المرات القادمة اذا لزم الأمر.

اما في مراحل الطفولة الأخرى (بعـد ثلاث سنوات) فإن صحة الاسنان دليل هام على صـحة الطفل وتربـيتـه، ويجب الاعتناء بهـا جـيداً، لمنع تسـويسهـا، ومعالجة التسوس منها بالسرعة الممكنة، لما لذلك من أثر كبير على صحة الطفل بشكل عام.

الجهاز التنفسي عند الطفل

من المعروف أن كل خلية حية في جسم الكائن الحي تحتاج إلى الأوكسجين لاتمام نشاطها الحيوي، ولحرق المواد الغذائية لإنتاج الطاقة اللازمة لبقائها، وينتج عن هذه العملية الحيوية، مخلفات من ضمنها غاز ثاني أوكسيد الكربون. ويتم تأمين حاجة خلايا الجسم من الأوكسجين وتخليص الجسم من غاز ثاني أكسيد الكربون عن طريق الجهاز التنفسي بواسطة الدم. إذ يحمل الدم الأوكسجين من الرئتين إلى الخلايا، ويعود بثاني أوكسيد الكربون من الخلايا إلى الرئتين. ويتم تنظيم هذه العملية ببالغ التعقيد والدقة بواسطة الجهاز العصبي والغدد الصماء، وتساهم في هذا التنظيم أعضاء أخرى كالعضلات والجلد والكليتين والكبد وغيرها.

ولا تنتظم وظيفة أي عضو من أعضاء الجسم، إذا كانت وظيفة التنفس غير كافية أو مختلة، كما تختلف درجة تأثر الأعضاء المختلفة باضطراب عملية التنفس، وأكثر الأعضاء حساسية وتأثراً بنقص الأوكسجين هو قشرة الدماغ والأعصاب، إذ يكفي دقائق معدودة لانحباس الأوكسجين لتؤدي إلى موت خلايا الدماغ، بينما تستطيع أعضاء أخرى البقاء حية لمدة ساعات بدون أوكسجين مع أنها لا تستطيع القيام بواجباتها حسب المطلوب إذا نقصت أو انقطعت امدادات الأوكسجين إليها.

من هنا كانت أمراض أو اضطرابات الجهاز التنفسي تمتاز بمكانة مرموقة بين الأمراض التي قد تصيب الكائن الحي لخطورتها المباشرة على الحياة نفسها.

ولا يقتصر عمل الجهاز التنفسي على النقل الميكانيكي للأوكسجين وثاني أكسيد الكربون، بل يسهم إسهاماً لا يمكن للجسم الاستغناد عنه في مجالات حيوية هامة مثل مناعة الجسم ضد الأمراض، تنظيم ضغط الدم والدورة الدموية، مساعدة أعضاء الجسم الأخرى في التخلص من مواد سامة كثيرة

ناتجة عن النشاط الحيوي للجسم، تنظيم عمل بعض الهرمونات الضرورية وغيرها مما هو معروف لأصحاب العلاقة من العلماء والأطباء، وما هو غير معروف لغاية الآن. وكما أن الجهاز التنفسي يؤثر سلباً (في حالة مرضه) أو ايجابياً في حالة صحته) على كافة أعضاء الجسم، فإنه أيضاً يتأثر سلباً وإيجاباً بكافة أنشطة أعضاء الجسم الأخرى وحالتها الصحية.

فمريض القلب يشكو من ضيق التنفس، ومريض ربو القصبات أو التهاب القصبات الهوائية المزمن، يشكو من أعراض هبوط القلب بعد فترة معينة من الزمن. ومريض هبوط الكلى المزمن يشكو من ضيق التنفس، ويختل عمل الكليتين نتيجة أمراض الرئتين المزمن وهكذا فالأمثلة على هذه العلاقة المتميزة كثيرة جداً.

ومن الناحية العملية، فإن أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال تحتل المكان الأول بين جميع أمراض الأطفال الأخرى، فما هي الأسباب وراء ذلك؟ وهل يمكن الحد منها باتباع أساليب الوقاية؟

خصائص الجهاز التنفسي عند الأطفال

الأنف

يمتاز الأنف عند الأطفال بصغره النسبي، وضيق مجاري التنفس فيه وعدم اكتمال نموها، ويبلغ قطر مجاري الأنف عند حديثي الولادة ما يقارب واحد مليمتر أي تقريباً بقطر ابرة الخياطة. ولذلك فمن السهل جداً انسداده بالافرازات المخاطية أو نتيجة التهابه أو وقوع جسم غريب فيه كالقطن أو السوائل كالحليب أو غيرها، مما يؤدي إلى صعوبة دخول الهواء أو استحالتها. ولا يستطيع الطفل في الأشهر الستة الأولى من عمره من استخدام الفم للتنفس كبديل كما يفعل الكبار، وينتج عن ذلك تعرض الطفل لضيق التنفس ونقص الأوكسجين في حالة الانسداد الجزئي لأنفه أو الاختناق في حالة الانسداد الكلي، وتزداد أهمية ضرورة إبقاء مجاري الأنف سالكة عند ارضاع الطفل، كون

فمه مغلق اجبارياً، فإن كانت مجاري الأنف مغلقة، فإنه بطريقة عفوية يضطر لأخذ شهيق عميق عن طريق الفم، ويؤدي ذلك إلى اندفاع الحليب أو الغداء الموجود في الفم للدخول في مجاري التنفس السفلى أي القصبة الهوائية والرئة، مما يحدث عند الطفل أما سعالاً شديداً للتخلص مما دخل في قصباته الهوائية، أو انسداد القصبة الهوائية التي هي أيضاً ضيقة القطر (حوالي ٤ملم أي حوالي قطر رصاصة قلم الحبر الجاف) والنتيجة عدم تمكن الهواء من الدخول إلى الرئة ومن ثم الاختناق. وقد يحدث الشيء نفسه. إذا وضع الطفل في سريره على ظهره أو استفرغ أثناء نومه. وتتلخص حماية الطفل من هذه المشاكل بالإضافة إلى تعليمات وضع الطفل في سريره بالطريقة الصحيحة والإجراءات اللازم اتباعها لمنع الاستفراغ بعد الارضاع التي تطرقنا إليها في مبحث تغذية الطفل سابقاً، بأن تحافظ الأم باستمرار على نظافة الأنف وذلك بالاستعانة بشفاطة الأنف المخصصة والتي أشرنا إليها سابقاً أيضاً.

كما أن أخذ الاحتياطات اللازمة لمنع التهاب الأنف ومجاري التنفس مثل المحافظة على النظام الحراري للطفل، ومنع اختلاطه بالأشخاص المصابين بالتهابات مجاري التنفس للحيلولة دون انتقال العدوى إليه يسهم إسهاماً كبيراً في منع أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال. ويسهم الغشاء المخاطي للأنف في عملية تنظيف وتنقية الهواء الداخل من الجراثيم العالقة به، وافراز مواد مخاطية قاتلة للجراثيم للحيلولة دون دخولها إلى الرئتين والتسبب في التهابها، كما يسخن الهواء الداخل لتصبح درجة حرارته قريبة من درجة حرارة ا لجسم، ويعمل على ترطيب الهواء الداخل.

من هنا يتبين أن صحة الجهاز التنفسي ككل تعتمد على صحة الأنف بشكل خاص.

البلعوم

وهو حلقة الوصل بين الأنف والفم من جهة، وفتحة الحنجرة والمريء من جهة أخرى، ويمتاز عند الأطفال بصغره وضيقه، ومحاط بنسيج ليمفاوي (اللوزتين) يمر بمراحل مختلفة من النمو في الحجم وفي الوظيفة تبعاً لنمو

الطفل.

وصغر البلعوم وضيقه، وعدم نضوج السيطرة العصبية على تنظيم عمله، وقرب فتحات الأنف والحنجرة والفم والمريء من بعضها البعض، يجعل من السهل دخول الحليب أو السوائل الأخرى إلى مجاري التنفس السفلى مسببة التهابها على الأقل، أو اختناق الطفل إذا لم تراعى الشروط التي تطرقنا إليها أعلاه عند إرضاع الطفل ونومه والعناية بأنفه.

وينمو النسيج الليمفاوي واللوزتين مع نمو الطفل بحيث تبدو اللوزتين بوضوح مع بلوغ الطفل عامه الأول وتستمر في النمو إلى عمر ٤ – ١٠ سنوات. وتلعب اللوزتين والنسيج الليمفاوي المحيط بالبلعوم دوراً هاماً في التقاط وقتل الميكروبات الداخلة عن طريق الأنف أو الفم، وتكرار التهاب اللوزتين يضعف قدرتها على مقاومة الميكروبات وحماية الجسم منها، وقد تتضخم بسبب هذه الالتهابات المتكررة إلى حجم كبير قد يعيق عملية البلع أو تضييق مجاري التنفس أو عملية النطق عند الأطفال، وقد تصبح اللوزتين نتيجة ذلك موئلاً للجراثيم التي تتكاثر فيها، وتبث سمومها عبر الدم، مسببة أمراضاً هامة في القلب والمفاصل والكلى قد تضطر الأطباء إلى إزالتها جراحياً لتخليص الطفل مما تحتويه من الجراثيم وسمومها.

وقد يفيد كثيراً في منع تكرار التهاب اللوزتين الحيلولة دون تعرض الطفل للتقلبات في درجة الحرارة أو التعرض للبرد الشديد، أو تعاطي السوائل الباردة، كما أن التغذية المناسبة المتكاملة تزيد في مقاومة الطفل لالتهاب اللوزتين والأمراض بشكل عام، وكذلك عزل الطفل عن المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي، وأخيراً اعطاء الطفل المطاعيم المبرمجة من قبل وزارة الصحة مثل مطعوم المضاد للخانوق (الدفتيريا) والسعال الديكي، والحصبة والجدري وأبو كعب (أبو دغيم)، أو التهاب الغدة الجنب أذنية) وعدم التهاون في ذلك مما يجنب الطفل الإصابة بهذه الأمراض ومضاعفاتها.

الحنجرة

تكون الحنجرة عند حديثي الولادة بشكل محقان وقطرها حوالي ٤ملم، وجدرانها رقيقة، لعدم اكتمال نمو غضاريفها، وهي لذلك شديدة الحساسية لمتغيرات الجو وللتحرش بالأجسام الغريبة كالحليب والطعام وغيرها، وتمتاز بقابليتها للتقلص والانسداد تحت تأثير هذه المحرشات، وسهولة التهابها الذي يتسبب في ضيق التنفس أو الاختناق.

القصبة الهوائية الرئيسية

تمتاز كسابقتها بضيق قطرها، وعدم نمو غضاريف جدرانها، مما يسهل عملية التهابها أو انسدادها.

القصبات الهوائية الفرعية

تمتاز بضعف عضلات جدرانها وبطء حركة الشعيرات المبطنة لغشائها المخاطي، مما يجعل التلخص من الافرازات الضارة أكثر بطأ منه عند الكبار، وهنا تكمن سهولة التهابها وانسدادها متسبة في الالتهاب الرئوي.

الرئتين

يبلغ وزن الرئتين عند الولادة حوالي ٥٠ غرام، وتحتوي على سائل يتم التخلص من جزء كبير منه بعد الولادة مباشرة وعند التنفس الأول.

وتمتاز بخواص تركيبية مرحلية، تجعلها سهلة الإصابة بالأمراض، صعبة العلاج كالإلتهاب الرئوي الحاد الذي قد يشكل خطراً على حياة الطفل.

والوقاية من امراض الرئة بشكل خاص اسهل بكثير من علاجها، وتتلخص

في الوقاية من امراض الاجزاء العلوية من الجهاز التنفسي الذي شرحناه اعلاه.

عـزيزتـي الأم: انت قـادرة على حـماية طفـلك من امراض الجـهـاز التنفـسي والمحافظة على صحته بشكل عام وما عليك الا ان تتذكري ما يلي:

١ – حافظي على نظام طفلك الحراري.

٢ – حافظي على نظافة آنفه.

٣ – تذكـري اسلوب الارضاع الصـحيح للـحيلولة دون دخـول الحليب الى مجاري التنفس.

٤ – انتبهي الى وضعية طفلك الصحيحة في سريره.

٥ – ارتدي القناع الواقي على الأنف والفم عندما ترضعي طفلك وانت مصابة بالرشح او الانفلونزا.

٦ – لا تترددي في منع اختلاط المرضى مع طفلك بداعي الخجل.

٧ – داومي بحرص على جـدول التطعيم المبرمج من وزارة الصحـة او مراكز الأمومة والطفولة.

٨ – من السـهل اسـتـخـدام الدواء، ولكن من الصـعب تحـمل نتـائج كـثـرة استعماله.

وانعمـي عزيزتي الأم انت واسـرتك، بطفل صحـيح معـافى سعيـد وسلمت يداك.

الحبل السري

يتم قطع الحبل السـري بعد الولادة مبـاشرة بواسطة مقص او سكين مـعقم ويوضع على الجزء المتبقي ملقط خاص.

وعادة يذبل الجزء المتبقي بعـد ايام من الولادة ثم يجف ويسقط تلقائياً، ولا يحتـاج الأمر لأكثر من ابقـاء المنطقة حول السرة نظيـفة وجافة مع عـدم العبث بالأيدي الغير نظيفة، ويمكن استخدام بعض المطهرات لهذه الغاية.

ونزول بعض الدم او بعض الافرازات بعد سقـوط الحبل السري، لا يستدعي القلق الا اذا تقـيح والتهب الجلـد من حوله وارتفـعت حرارة الطفل، الا ان عـدم الاعتـناء بنظافة الحـبل السري والعـبث به، قد يؤدي الى التـهاب الجلد حـوله وتورمه وارتفـاع درجة حرارة الطفل وضـعف شهـيته وضـعف شفط الحليب ويستـدعي ذلك التدخل الطبي السـريع للحيلولة دون انتـقال الالتـهاب الى كل جسم الطفل.

جلد الطفل

يعتبر الجلد الجدار الواقي للجسد، ويمتاز بمساحته الكبيرة (حوالي ٢ متر مربع عند البالغين) ووزنه الكبير حوالي ٣-٤- كغم عند الكبار.

ويلعب الجلد دوراً كبيراً ومهماً في عمليات التبادل الغذائي وتنظيم حرارة الجسم، وتبادل كثير من المواد الناجمة عن العمليات الحيوية لاعضاء الجسم المختلفة، ويساهم في عملية بناءالعظام عن طريق تزويد الجسم بما يحتاجه من فيتامين «د» وما ينجم عنه تنظيم نسبة الكالسيوم والفسفور في الجسم، كما أن الجلد يمثل اكبر عضو حساس، حيث تنتشر في انحاء الجلد مختلف انواع المجسات (الحرارية، الكيماوية، اللمسية، العصبية) التي تمد الدماغ بأكبر كمية من المعلومات عما يحيط الجسم، كما أن الجلد يساهم في عمليات تنظيم كمية الماء والاملاح في الجسم، وغيرها كثير من الوظائف.

وليس جديداً اذا قلنا بأن الجلد يشكل رمزاً جمالياً واجتماعياً وقانونياً (بصمات الأصابع) وقد قسم الناس انفسهم الى فرق وجماعات تبعاً للون الجلد، كما شكلت الأمراض الجلدية اساساً لبعض العلاقات الاجتماعية، كإمتناع بعض الناس من الزواج من الاسر المصابة بالبهاق او البرص او الصفدية. كما تدل بعض الأمراض الجلدية على المستوى الاجتماعي والثقافي للمصابين بها كالجرب والأمراض الجنسية الجلدية والتناسلية، مما يدل بأن للجلد مكانه خاصة بيولوجية واجتماعية والاعتناء بصحة وسلامة الجلد، ليس مطلباً صحياً فقط، وانما اجتماعياً مسلكياً ايضاً.

يتميز جلد الطفل بعدة خصائص عن جلد الانسان البالغ، فطبيعة البشرة رقيقة جداً (٠,١٥-٠,٢٥ ملم) نسبة الى مثيلتها عند الكبار (٠,٣٦ ملم)، كما أن تركيب طبقاته الثلاث وارتباطها ببعضها أقل نضوجاً وقوة في الارتباط بعضها ببعض وتمتاز بليونتها، لاحتوائها على نسبة اكبر من الماء من مثيلاتها عند الكبار،وهذا يسبب سهولة جرحها او انفصالها (البشرة) عند طبقات الجلد

السفلي عند تعرضها لعوامل فيزيائية (حرارة، برودة) او كيمائية (منظفات، ادوية، حوامض، قواعد) او جرثومية.

وتغطي سطح الجلد عند حديثي الولادة مادة دهنية ضعيفة الحموضة، أي ان مقدرتها على قتل الجراثيم والفيروسات ضعيفة، مما يعني ضعف مقاومة جلد حديث الولادة للجراثيم وقابليته للاصابة بالأمراض الجلدية. وتتعدل حموضة هذه المادة تدريجياً وتزداد مقاومتها للجراثيم خلال الشهرالأول بعد الولادة، مما يعطي جلد الطفل مقاومة اكبر للجراثيم وقابلية اقل للامراض.

ويقترب تركيب جلد الطفل من تركيب جلد البالغ في حدود سن ستة سنوات.

وتمتاز غدد الجلد الدهنية بسهولة اغلاق فوهاتها بسبب عدم العناية الكافية في نظافة الجلد، فتتجمع افرازاتها على شكل اكياس او حويصلات دهنية تحت الجلد، كما أن زيادة افراز هذه الغدد الدهنية على جلدة الرأس، يسبب قشرة الرأس.

كما أن الغدد العرقية – مع ان عددها مساو لمثيله عند الكبار – تكون في ادنى مراحل نضوجها الوظيفي وتكون فوهاتها غيرً مخلقة بشكل جيد بعد حتى بلوغ الطفل الشهر الخامس من العمر، ويتم تخليقها بشكل نهائي عند بلوغ الطفل سن سبع سنوات.

ولهذا فإن مقدرة غدد العرق على افراز العرق، ومن ثم تنظيم عملية التبادل الحراري في الجسم تكون غير مكتملة، ومن هنا فإن تعرض الطفل لدرجات حرارة عالية، قد تؤذيه اكثر من تعرضه للبرد كما اسلفنا سابقاً عند التحدث عن التنظيم الحراري عند الطفل.

الا انه من الملفت للنظر، سرعة تطور وتكامل الغدد العرقية على جبهة ورأس الطفل، فنلاحظ تعرقه عند البكاء او الاضطراب او الجوع او ارتفاع درجة الحرارة، وهنا تكمن اهمية ابقاء رأس الطفل مكشوفاً خاصة عند تعرضه لدرجات الحرارة العالية، لأن ذلك يساعد الطفل على التخلص من كمية لا بأس بها من حرارة جسمه عن طريق غدد العرق الموجودة على جبهته ورأسه،

ويسبب ازدياد تعرق رأس الطفل تساقط شعره خاصة مكان تلامس جلدة الرأس مع المخدة.

ومن الضروري الانتباه الى أن تعرق الجبهة والرأس قد يكون نتيجة انخفاض درجة حرارة الجو، ولا يعني بالضرورة العكس. وهذا يدل على قصر التنظيم العصبي الحراري عند الأطفال.

ويكون لون جلد الطفل شاحباً مائلاً الى الزرقة بعد الولادة مباشرة، ثم يأخذ بالاحمرار تدريجياً، الى اليوم الثاني بعد الولادة اذ يكون الجلد شديد الحمرة، ثم تبدأ البشرة بالتقشر التدريجي عادة مع ظهور الاصفرار الفسيولوجي (أي ليس مرضي) من اليوم الثاني اوالثالث حيث يبلغ الأصفرار اشده ثم يأخذ بالتلاشي التدريجي ثم الانتهاء في اليوم السابع الى العاشر بعد الولادة، ويعتبر اصفرار الجلد وملتحمة العين غير طبيعي (مرضي) اذا ظهر في اليوم الأول من الولادة او امتد الى ما بعد اليوم العاشر او اذا كانت نسبة الصبغة في الدم عالية جدا.

ويساهم الجلد مساهمة عظيمة في عملية التنفس عند الطفل اذ تبلغ ثمانية اضعاف مساهمة جلد البالغ في هذه العملية.

وكذلك فإن قدرة جلد الطفل على امتصاص المواد كبيرة، ومن هنا لزم الانتباه الى مواد التنظيف والكريمات والادوية التي توضع على جلد الطفل، نظراً لامكانية امتصاصها واحداثها آثاراً سلبيةعليه قد تؤدي الى امراض القلب والكبد والغدد الصماء، ولهذا يجب استشارة الطبيب عند استخدام هذه المواد والادوية.

وبسبب تركيب جلد الطفل حديث الولادة، فإنه قد تظهر بقع حمراء تتوسطها فقاعات قد تصل حجم حبة العدس او اكبر نتيجة احتكاك ملابس الطفل بالجلد، وتظهر عادة في الاسبوع الأول من عمر الطفل وخاصة في اليوم الثاني بعد الولادة، وتظهر هذه البقع على اليدين والرجلين وعلى الظهر وكما ذكرنا مكان احتكاك الملابس.

ولا تتطلب هذ البقع اي نوع علاج اذ تزول لوحدها اذا خف ضغط الملابس عنها. ويجب عدم استخدام اي نوع بودرة او كريم او وضع بلاستر عليها.

السماط: من المشاكل الجلدية عند الاطفال التي يسهل منعها ويصعب علاجها، والسماط عبارة عن التهاب الجلد في المنطقة التي تغطيها فوطة الطفل، خاصة الفوط البلاستيكية الصنع قليلة النفاذية للماء، ويعتقد كثير من اطباء الأطفال بالعالم، أن السبب يعود الى مادة الأمونيا التي تنتج عن تحلل بول الطفل بواسطة الجراثيم الموجودة في براز الطفل ويعتقد البعض بأن السبب يعود الى أن جلد الطفل لرقته وضعف روابطه يتشرب الرطوبة من البول والبراز بالاضافة الى فعل ارتفاع درجة حرارة المنطقة بسبب عازلية الفوطة مما يؤدي الى ترنخ الجلد فيسهل موت خلايا البشرة ونمو الجراثيم عليها والفطريات.

ويسبب السماط ازعاجاً كبيراً للطفل، كازعاج الحروق فهو دائم البكاء وخاصة عند التبول او الابراز وقد يؤدي هذا الانزعاج والألم الى ضعف شهية الطفل واصابته بالتهابات ثانوية تنجم عن دخول الجراثيم والفطريات الى جسم الطفل عن طريق الجلد الملتهب او التقرحات التي قد تنجم عنه.

وكما قلنا، فإن الوقاية من السماط اسهل بكثير من العلاج. وتتلخص الوقاية في المحافظة على تلك المنطقة جافةً ونظيفة، وتفقد فوطة الطفل بين الحين والآخر، للتقليل قدر الامكان من وقت ملامسة بوله وبرازه للجلد، وينصح عند الغيار للطفل استعمال قطعة قماش قطني ناعمة، مبللة بماء فاتر لتنظيف جلد الطفل من بقايا البول والبراز، ثم تركه فترة بسيطة من الزمن بدون فوطة للتهوية، وضمان جفاف جلده، وقد يكون الطفل حساساً اصلاً للفوطة بشكل عام او لنوع معين من الفوط، وفي هذه الحالة ينصح بتركه بدون فوطة.

حتى وإن ظهر السماط، فإن الاجراءات أعلاه كفيلة بعلاجه بنسبة كبيرة جداً، وينصح عدم استخدام أي نوع بودرة او كريم او دهون، لأن البودرة قد

تصـبح على شكل حبـيبـات عند ابتلالهـا بالبول وتجـرح الجلد اكـثر، كـما أن الدهونات اوالكريمات قد تزيد من رطوبة الجلد وبالتالي تسهل جرحه.

اما اذا لم تؤدي هذه الاجراءات الى الشفاء التـام او على الأقل التحسن الكبير، خلال عـشرة أيام، او ظهـرت تقرحات نازفـة او قشور، فـعندها يجب مراجـعة الطبيب، لأن ذلك يعني وجود جراثيم وفطريات اخرى تستدعي استخدام ادوية مناسبة.

ويجب الانتباه كذلك الى المناطق التي بسبب تعـرق الجلد فيها وانحصارها، قد يلتـهب الجلد فيهـا لأن الرطوبة تشجع نمو الفطريات. وهـذه المناطق تشمل الابطين وثنيات الرقبـة، فيكون الجلد احمر، وقد يكون ملمـسه اسخن من الجلد المحيط، وقد يكون مغطى بالجلد المتقشـر ويسبب هذا ازعاجاً وقلقاً للطفل يمكن الوقاية منه بالمحافظة على نظافـة وجفاف هذه الأماكن، كما أن عـلاجها الى حد كبير يكمن في تـنظيفها والمحافظة على جفافـها وتهويتها جيـداً وقد تحتاج فيً بعض الأحيان الى التدخل الطبي.

فتذكري عزيزتي الأم: بأن الوقاية خير من العلاج.

حبيبات الدهن (Sebaceaus papules)

عبارة عن حويصـلات او حبيبات صغيرة الحـجم بيضاء اللون او مائلة الى الاصفـرار ممتلئـة بمادة دهنية، ناتجـة عن زيادة افراز الغـدد الدهني الجلدية وعدم اكتـمال نمو فوهتهـا. وتنتشر عادة هذه الحـبيبات على الجـبهة، والأنف والخدين عند حـديث الولادة، وليس لها أى معنى مـرضي، ولا تتطلب اي اجراء علاجي، وتختفي تدريجياً خلال الاسابيع الأولى بعد الولادة.

الميليا: وهي عبارة عن حويصلات الطبقة العليا من الجلد تحتوي على خلايا البشرة، صلبة، ذات لون ابيض يظهر من خلال سطحها الشفاف. وقد تظهر هذه

الحويصلات في أي مرحلة من مراحل حياة الطفل، وعادة ما تكون على الوجه،وهي أيضاً ليست حالة مرضية، ولا تستدعي القلق اوالعلاج. وتتلاشى مع مرور الزمن.

فقاعات الرضاعة: وهي فقاعات غالباً واحدة وأحياناً اكثر على ساعد احدى اليدين او الاصبع الابهام او الشاهد، تتكون نتيجة رضاعة الطفل لهذه الاجزاء وهو ما يزال في بطن امه، وتتلاشى تلقائياً بعد الولادة.

البقع الحمراء الحميدة (الشامات البسيطة، Salmon Patch)

وهي عبارة عن بقع حمراء ذو شكل عشوائي تظهر على المنطقة ما بين الحاجبين والجفون العليا للعينين، والشفة العليا، نتيجة توسع الشعيرات الدموية في هذه المناطق وتلاحظ عند حوالي ٣٠ الى ٤٠٪ من الأطفال حديثي الولادة وتزداد شدة الاحمرار عند بكاء الطفل، ويختفي كلها او معظمها تلقائياً خلال الاشهرالاولى من العمر، عدا البقع الموجودة على الرقبة فغالباً ما تبقى. ولا تستدعي هذه البقع أي تدخل علاجي.

التهاب الجلد

هناك انواع كثيرة من التهابات الجلد وتقسم التهابات الجلد تبعاً للأسباب المسببة لها، وحلقات الأطوار المرضية التي تمر بها وما الى هنالك من التقسيمات الكثيرة التي لا تعنينا هنا. وكل ما يعنينا هنا التهابات الجلد عند الاطفال الناجمة عن اثارة جلد الطفل الناجمة عن ملامسة بعض الاشياء والمواد له وهذا ما سنطلق عليه التهاب الجلد التحرشي ٠ مثل تحرش الجلد من الحرارة او البرودة او بعض الكيماويات او الملابس وغيرها) والتهاب الجلد التحسسي الناجم عن امراض الحساسية ومنها الاكزيما.

والهدف من الحديث بهذا المجال، لفت نظر الأم والاسرة الى المسببات وبالتالي تفعيل دور الاسرة في الوقاية والعلاج لهذه الامراض.

التهاب الجلد التحرشي

ينجم عن تكرار تعرض الجلد ولمدد قد تطول او تقصر لبعض المواد التي تحدث ضرراً في الجلد يؤدي الى التهابه.

ومن هذه المواد، اللعاب، عصير الحمضيات، المنظفات، بعض انواع الصابون، ومساحيق الغسيل القوية واخيراً بعض الادوية والعلاجات.

وقد يسبب لعاب الطفل الكثير والمستمر، التهاب زاوية الفم او حتى الخد او طيات وثنيات الجلد فوق الرقبة، وقد يعتاد بعض الاطفال لعق الشفاه فيتسبب ذلك بظهور طفح جلدي حول الفم.

فالنظافة والتربية الاسرية قد تكفي لعلاج هذا الالتهاب وقد تسبب بعض الشامبوهات المستخدمة في حمام الطفل حكة شديدة في الجلد، والعلاج يكمن في عدم تكرار استخدامها.

فعلى الام ملاحظة ما يثير جلد طفلها، من الملابس او المنظفات او غيره، وتجنبه اياها، فيتعافى الطفل منها.وقد يحتاج الطفل الى بعض العلاجات البسيطة ولمدة محدودة لمساعدته على التخلص من الازعاج الذي يسببه له التهاب الجلد هذا، الا ان ما يجب تذكره ان اثر هذه العلاجات غير دائم ولا يمنع تكرار الالتهاب اذا تعرض الطفل للمسبب مرة اخرى، وكم نسمع شكوى الأمهات تقول الأم: لا ادري ما أصنع، قد ذهبت الى مئة دكتور، واستعملت مئة علاج، ولا اجد حلاً لهذه المشكلة، والجواب على هذه الشكوى ومثيلاتها يكمن في تقصير الأم، وليس في الدواء ولا في الأطباء. (اللهم إلا إذا قصر الطبيب في إفهام الأم حيثيات هذا الأمر).

التهاب الجلد التحسسي والاكزيما

يعتقد العلماء، بأن حوالي عشرة بالمئة من سكان الأرض يعانون امراض الحساسية والاكزيما، وأن الاعداد تتزايد يوماً بعد يوم، بسبب تزايد احتكاك الانسان مع المواد المحسسة والتي يستعلمها في بيته وفي مزرعته وفي مصنعه وفي دوائه، وفي طعامه وشرابه.

فإلتهاب الجلد التحسسي، ينشأ عندما يلامس الجلد مادةً ما، سبق وأن دخلت هذه المادة الى الجسم عن أي طريق كان مثل ان يكون الانسان قد تناولها عن طريق الفم (الاغذية والاشربة والادوية) او عن طريق الأنف (الروائح والعطور، وغبار المنزل والغبار الصناعي، وغبار الملابس كالصوف مثلاً) او عن طريق الحقن الطبي كالادوية، او عن طريق الجلد كمواد التنظيف والملابس والعطور ومواد التجميل والكريمات والدهونات او لسع الحشرات وهكذا. فعندما تلامس اي مادة من هذه المواد الجلد للمرة الثانية تحدث تفاعلات كيماوية وفسيولوجية وبيولوجية في الجسم، يكون نتيجتها ما يظهر من تغيرات في الجلد والمسمى بالحساسية او الأكزيما، وقد يكون الأمر منحصراً بالجلد فتقول حساسية الجلد، وقد يكون فعلها معمماً على كافة اعضاء الجسم او بعضها فتظهر على شكل عنيف ومفاجيء وسريع قد يودي بحياة الانسان في بضع دقائق ((Anaphylactic shock او على شكل نوبة ربو القصبات او غيرها.

اما ما يظهر على الجلد من جراء تلامسه مع المادة المحسسة معروف لدى كثير من الناس ان لم يكن عند جميع الناس وتتراوح هذه المظاهر من مجرد احمرار بسيط وحكة بسيطة تتلاشى بعد وقت معين، الى التهاب شديد وحكة شديدة وألم وتورم الجلد وارتفاع حرارته وظهور فقاقيع وقشور وقد تهاجم الجراثيم مكان الجلد الملتهب فتسبب تقيحه وهكذا، وقد يتحول الامر الى مرض مزمن او اكزيما تغير لون الجلد ومظهره وقد تدوم طويلاً ويصعب علاجها، وقد يصبح الجسم حساساً لأكثر من مادة، ويزيد الأمر صعوبة امكانية تحسسه من الأدوية التي تستعمل لعلاج الحساسية نفسها.

وفهم الاسباب المؤدية الى هذه الامراض المزعجة، قد يساعد كثيراً على الوقاية منها وعلاجها.

وسنحاول هنا القاء الضوء على بعض الاسباب التي يعتقد كثير من العلماء بأهميتها وامكانية حصرها والتحكم بها.

فمن المعتقد ان الوراثة تلعب دورا هاماً في هذا المجال فيكون عند الشخص قابلية خاصة للأمراض التحسسية وخاصة فيما يتعلق بالمواد الغذائية المحسسة. ويعتقد هؤلاء العلماء، أن قابلية الطفل للتحسس تبدأ من تعرضه لهذه المواد قبل الولادة أي وهو ما يزال جنيناً في بطن امه.

والمواد الغذائية التي تتناولها الحامل والتي على الغالب ان تؤدي الى تحسس الجنين وهي:

الحليب البقري وخاصة اذا تناولته الحامل بكميات كبيرة ٢-٣ لتر في اليوم، البيض، السمك، البندورة، الحمضيات، العنب،الفراولة، والمكسرات وغيرها، وكلما زادت كمية هذه المواد كلما زادت احتمالية اصابة الطفل بالحساسية لها.

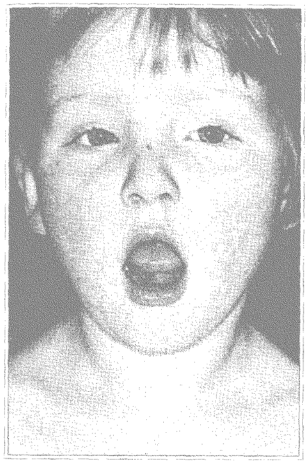
كما ان الظروف غير الملائمة للحمل تزيد من امكانية امراض الحساسية عند الطفل، ومن هذه الظروف السيئة مثلاً: تسمم الحمل، الأمراض الجرثومية، التي تصاب بها الحامل، الارهاق العصبي والنفسي للحامل والنظام الغذائي والمعيشي السيء للحامل.

امّا بعد ان يولد الطفل، فإن عدم الاهتمام بما يحيط به من حرارة وبرودة ونباتات وحيوانات ومواد كيماوية، وكريمات وبودرات، ومواد تنظيف قد يؤدي الى تحسسه.

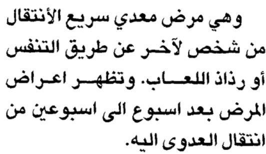
كما أن من الاسباب المهمة لظهور امراض الحساسية عند الأطفال هوالارضاع الصناعي،واعطاء الطفل مواد غذائية في مرحلة مبكرة كثيراً من عمره غير الحليب، دون الاعتماد على النصائح العلمية والطبية في هذا المجال.

من هنا يتضح ان رعاية الأم الحامل الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية، ووعي الأم بالطريقة الصحيحة لتغذية طفلها، وحماية الطفل في مراحل حياته الأولى على الأخص من بعض المؤثرات التي ذكرناها، يسهم اسهاماً عظيماً في منع معاناة اطفالنا واسرنا ومجتمعنا من هذه الأمراض العصية على العلاج.

بعض الأمراض الجلدية الشائعة عند الأطفال



الحصبة Measles



وهي مرض معدي سريع الأنتقال من شخص لآخر عن طريق التنفس أو رذاذ اللعاب. وتظهر اعراض المرض بعد اسبوع الى اسبوعين من انتقال العدوى اليه.

وتتلخص اعراض هذا المرض بحرارة وعلامات الرشح والسعال والتهاب أو احمرار ملتجمة العينين لمدة ثلاث الى خمسة ايام قبل ظهور الطفح الجلدي الذي يبدأ على شكل بقع حمراء امام الاذنين وجانبي العنق ثم تظهر حبيبات صغيرة، وينتشر على باقي الجذع والأطراف بسرعة خلال اليوم التالي، وقد يرافق ذلك ارتفاع حاد في الحرارة قد تصل ٤٠ مئوي، ويزداد احمرار العينين، وتصبحان حساستان للضوء، حيث أن الطفل قد يبدي انزعاجاً كبيراً وبكاءً عند تعرضه للإضاءة الساطعة ويزداد السعال والحكة، وتستمر الحرارة المرتفعة ثلاث الى خمسة أيام، ثم تبدأ بالنزول التدريجي، ويعود الطفل الى النشاط تدريجياً، وينحصرالاحمرار والحبوب بسرعة تاركة خلفها بقع بنية صفراء ثم ما تلبث ان تتقشر.

وغالباً ما تمر هذه الأعراض بسلام، ونادراً ما تحدث مضاعفات مثل الالتهاب الرؤي او التهاب الاذن الوسطى اوالتهاب الجهازالعصبي، وقد تظهر هذه

المضاعـفات بعد اسبـوع اواسبوعين من انتـهاء الاعراض الجلدية، فـتظهر عند الطفل حرارة عالية ويسوء الوضع العام للطفل.

وكل ما يحـتاجه علاج هؤلاء الأطفـال لمنع حدوث المضاعفـات المحافظة على حرارة الطفل ضمن المعقـول باستخدام كمادات الماء البارد او خـافضات الحرارة الدوائية، وعزل الاطفال عن الاشخاص المشتبه بوجود أي مرض لديهم، واعطاء الأطفال السوائل الكافية.

واذا طالت فترة ارتفـاع الحرارة، فيجب عرض الطفل على الطبيب وغـالباً ما يصاب بالحـصبة الأطفـال بعد سن ٩ اشهـر الى سنة خاصـة الأطفال الذين لم يعطوا مطعوم الحصبة في هذه السن واعطاء المطعوم الخاص للطفل في الوقت المناسب، يحمـيه الى درجة كبيـرة من الاصابة بها، واذا اصيب بهـا مع انه اخذ المطعوم، فإن الاصابة تكون خفيفة.

وتسبب الحصـبة خطورة على الأطفال الذين يعانون من امـراض اخرى مثل نقص المناعة او نقص التغذية وغيرها فعلاجـهم وحمايتهم تتطلب رعاية طبية خاصة.

الحمى الألمانية German Measle's (Rubella)

وهي مرض معـدي فيروسي، ينتقل عن طريق التنفس، ويتمـيز بظهور تعب عام عند الطفل وحـرارة بسيطة الى متوسطة لمدة يوم إلى خـمسة ايام، يتبـعها طفح جلدي شبيه بطفح الحصـبة، ولكن اخف شدة، واعراض السعال والرشح والتهاب العينين لا تكون موجـودة، ويستمر الطفح الجلدي حوالي ثلاث ايام ثم يختفي دون أثر.

ولا يحـتاج هذا المرض الى اي عـلاج، عـدا كمـادات الماء البـارد او مخـففـات الحرارة احياناً.

وأهمـية هذا المرض عند الحـوامل ابلغ، اذ ان اصابة الحـوامل به خاصـة في

الاسابيع الاولى من الحمل تؤدي الى عواقب وخيمة عند الطفل مثل الموت قبل الولادة او تشوهات دماغية، وفقدان السمع اوالبصر وغيرها. ومن هنا تأتي اهمية حماية الحوامل من هذا المرض، وذلك باعطاء المطاعيم الخاصة بهذا المرض قبل الحمل، ولكل الفتيات في سن الزواج، كما ان مطعوم الحمى الألمانية يدخل ضمن برامج التطعيم المعدة من قبل وزارة الصحة والهيئات المعنية، في سن خمسة عشر شهراً من عمر الطفل مع مطعوم الحصبة وابو كعب (ابو دغيم).

الجدري المائي Chickenpox

وهومرض فيروسي معدي سهل الانتقال من شخص لآخر وقد يصاب به الأطفال بعد الولادة مباشرة، مع ان بعض الاطفال قد يتمتعون بمناعة جزئية مكتسبة من الأم لعمر ٦ اشهر وينتقل المرض عن طريق التنفس وافرازات الأنف او مع اللعاب من الشخص المريض الى السليم.

ويمتاز هذا المرض بفترة حضانة حوالي اسبوعين وهنا تكمن خطورته، اذ ان العدوى قد تنتقل من شخص لا تبدو عليه اثار المرض بعد، ولكنه يحتضن في جسمه فيروس هذا المرض وينقله الى الآخرين، ويبقى هذا الشخص ناقلاً للمرض حتى مرور اسبوع من ظهور الطفح الجلدي عليه.

ويبدأ المرض عادة بارتفاع متوسط في درجة الحرارة وقد يشكو الطفل من صداع وارهاق بعد حوالي اسبوعين من تعرضه للفيروس وقبل يوم الى ثلاثة ايام من ظهور الطفح الجلدي عليه، الذي يبدأ ببقع حمراء متناثرة على الوجه والجذع، ثم تتحول هذه البقع بسرعة الى حبيبات صغيرة ثم الى حويصلات ممتلئة سائل شفاف، وتكون هذه الحبيبات والحويصلات مصحوبة بحكة شديدة، تسبب للطفل ازعاجاً شديداً خلال الأربع ايام الأولى الى اسبوع، وتجف هذه الحويصلات مكونة قشرة ابتداءً من اليوم السادس وتزول دون ترك اثر، وفي خلال ثلاثة اسابيع تتلاشى تماماً.



الجدري المائي

وعلى الأغلب تمر هذه الاحداث بسلام عند معظم الأطفال، ولكن هناك بعض المضاعفات الخطرة التي قد تنجم عن عدم الاعتناء الصحيح بالطفل ومنها تقيح الطفح الجلدي والتهاب الرئة او الاذن خاص عند حديثي الولادة او الأطفال الكبار، لذلك فإن حماية حديثي الولادة من هذا المرض توفر الكثير.

والعناية بالطفل المصاب بالجدري المائي (عدا حديثي الولادة الذين يلزمهم اشراف طبي خاص) تتلخص بوضع كمادات ماء مغلي ومبرد لترطيب الطفح الجلدي للمساعدة في تخفيف الحكة، لأن عدم السيطرة على الحكة، قد يؤدي الى انفجار هذه الحويصلات بواسطة اظافر الطفل (يجب ان تقلم جيداً) والتهابها وبالتالي وقوع جراثيم اخرى فيها تؤدي الى تقيحها وترك ندبات تشوه جلد الطفل بعد شفائها.

وينصح بتحميم الطفل بالماء والصابون بشكل متكرر (يوميا) وتغيير ملابسه الداخلية يومياً للحفاظ عليها نظيفة، ولا يوجد حاجة للدهونات الموضعية الا اذا تقيحت الحويصلات او البثور، واذا لم يمكن السيطرة على

الحكة بواسطة الترطيب والحمام، فيمكن اعطاء الطفل بعض مضادات الحساسية بالاستعانة بمشورة الطبيب.

ويمكن حماية الطفل من الاصابة بهذا المرض باعطائه مطعوماً خاصاً خلال ستة أيام من تعرضه للاحتكاك بشخص مريض او تعرضه للعدوى، ويحتل هذا الاجراء مكاناً خاصاً وضروريا اذا اصيبت الأم بجدري الماء خلال ايام الحمل الأخيرة، او تعرض حديث الولادة للعدوى، فإن اعطاءه هذا المطعوم فوراً يصبح امراً ضرورياً.

المناعة

كثيـر ما نسمع عن المناعـة ونقص المناعة واختلالاتهـا واضطراباتها. ولكن الكثيـر من الناس ينقصهم التـصور الصحـيح لماتعنيه وما اهمـيتهـا ووسائل الحفاظ عليها وتدعيمها وتقويتها.

ولنبسط الأمر، لنحاول معاً تصور مملكة ما من ممالك المجتمع الانساني. فلا بد لهذه المملكة من وجود حدود تفصل بينها وبين الممالك والدول الأخري، ولا بد لهذه المملـكة من اتخاذ اجراءات مـعينة لضـمان وجودها، والدفـاع عن نفسـها والمحافظة على مصالح افراد المجتمع فيها.

فما هي هذه الاجراءات اللازمة للمحافظة على هذه المملكة؟ تكون مجموع هذه الاجراءات نظام الدفاع او مانسميه في الطب جهازالمناعة.

فـبالنسـبـة للمـملكة، يشكل الملك رأس الدولة، الذي يضع خطـطاً وبرامجـاً لحفظ مملكته، ولتنفيذ هذه الخطط والبـرامج، يستعين بالوزراء والمستشارين والمعاونين، الذين يضع كل واحد منهم خططاً وبرامجاً فرعـيه للقيام بالواجبات المسندة اليه للدفاع عن المملكة.

فهنـاك وزيراً للدفاع ووزيراً للداخليـة ووزيراً للخارجـية ووزيراً للتـعليم ووزيراً للطاقة وللزراعـة وللري وهكذا! ويجب على هؤلاء جميعـاً العمل الجاد المتناسق المستمر لتحقيق هدف واحد... وهو بقاء المملكة.

وان اختلال عمل أي منهم قـد يؤدي إما الى اضطراب الحياة داخل هذه المملكة او الى زوالها.

فعند حدوث خلل مـا، تقوم الجهات المخـتلفة كلٌ حسب اختصـاصه لإصلاح هذا الخلل، واعادة الأمور الى مجاريها في الوقت المناسب، فإن لم تقم بواجباتها في الوقت المناسب والكيفية المناسبة، يتعمق الخلل ويمتد الى جوانب اخرى من جـوانب حيـاة المجتـمع ويصبح الأمـر اكثـر خطورة مع مرور الزمن وتحـدث

الاضطرابات في المؤسسات الاجتماعية المختلفة مما يعطل عملها وقد يشل نشاطات المجتمع المختلفة مما يسهل على الاعداء اختراق حدودها والقضاء عليها.

ويشبه جهاز المناعة في جسم الكائن الحي بشكل عام، والانسان بشكل خاص، الى حد كبير الدولة، فله رأس مدبر وهو «الجهاز العصبي»، يساعده في عمله اعضاء الجسم ككل وبقائه قوياً منيعاً في وجهة التحديات التي تهدد وجوده والمحيطة به من عوامل بيئية، وبيولوجية وفيزيائية وكيميائية، فجلد الانسان، واغشيته المخاطية التي تبطن الفم والجهاز الهضمي والأنف والجهاز التنفسي، تمثل الحدود للدولة، وكما تعني حماية الحدود بالنسبة للدولة حماية الدولة نفسها كذلك فإن حماية الجلد تعني حماية الجسم نفسه.

فالجلد يمنع دخول الجراثيم والميكروبات الأخرى الى اعضاء الجسم وكذلك كثير من المواد السامة التي تلحق به الأضرار، والجلد مزود بمجسات عصبية خاصة، هدفها جمع كافة المعلومات الضرورية عما يحيط الجسد، فتستفيد الاعضاء الاخرى من هذه المعلومات وتتصرف بما هو مناسب لإزالة المؤثرات السلبية عن الجسد ككل. وقد يقوم الجلد لوحده بمهام مضادة لتخليص الجسم مما قد يتعرض له. فتفرز غدد الجلد والغشاء المخاطي مواداً خاصة قاتلة للجراثيم والميكروبات ومواداً اخرى تعادل بعض السموم او تذيب بعض الاجسام الغريبة.

والمحافظة على سلامة الجلد ليتمكن من القيام بواجبه الدفاعي هذا، تشبه الى حد كبير حرص الدولة على المحافظة على حدودها، وما يكلفها هذا من عدة وعتادٍ ومال ورجال، فتجند الرجال وتشتري المعدات، والاسلحة وتتخذ احتياطات كثيرة لمنع دخول العدو من نقاط الحدود الضعيفة، لأن الدولة تدرك جيداً بأن مقاومة العدو اسهل اذا بقي خارج الحدود، وقد يصعب عليها مقاومته اذا اخترق الحدود. فإذا حدث الاختراق، فلا يجب الاستسلام، بل يجب تحفيز قوى الدفاع الداخلية للتعامل مع هذا العدو والقضاء عليه وتخليص الدولة من شروره. ولا بد لذلك، من جمع المعلومات الدقيقة عن هذا العدو، وعن اعداده

ومعـداته ونقاط القوة والضعف عنده، للـتمكن من القضاء عليـه دون تعريض سكان الدولة نفسها ومنشآتها الى الدمار، وهذا ما يحدث في الجسم اذا اخترقت حدوده بعض الميكـروبات اذ تجمع المعلومات الدقـيقة عـنها، وتتخـذ اجراءات مضادة لتخليص الجسم منها دون الاساءة الى خلايا واعضاء الجسم نفسه.

وخوض الدولة معركة مـا مع عدو ما، تكسبها خبرة معـينة، تجعل التعامل مع هذا العدو أسهل والقضاء عليه أسرع إذا مـا حاول مهاجمة الدولة مرة أخرى وكذلك الأمر بالنسبة للجسم، فإن إصابته بـجرثومة ما، يمكنه من التعامل معها بسهولة أكثر إذا تعرض لها مرة أخرى.

وقد أدرك الناس هذه الحـقيـقة منذ القـدم، فقد كـان يقوم برعـاية المصابون بمرض وبائي ما كالطاعون مثلاً، أناس كانـوا قد أصيبوا بهذا الوباء في السابق فتكونت لديهم مناعة ضده، فلا يصابون مرة أخرى بنفس المرض.

والحرب تستنزف مقدرات الدول، ولتستطيع الدول الصمود في الحرب، لا بد من تعويض ما يستنزف، بل والاحتفاظ باحتـياطات اكثر مما تحتاجه في حالة السلم، ويدب الحـماس بكل افـراد المجتـمع وتزداد وتيرة مـصانعـه ومعـامله لتحقيق هذه الغاية، فـتحتاج هذه المصانع الى وقود اكثر ويتـصاعد منها دخان اكثر، وترتفع نتيجة ذلك درجة حـرارة الجو اكثر مما لو كانت تعمل في الوضع السلمي، ويحـرص القائـمون على هذه المصـانع أن لا يؤدي عـملها المتـوتر الى ارتفاع درجة حرارتها الى الحد، الذي قد يحدث حريقاً بها، او بما حولها.

وكذلك يحدث مـا يشبه هذا في الجسم، فيـزداد نشاط كافة اعضـاءه لمقاومة الجراثيم المهـاجمـة فتتطلب طاقـة (غذاء) اكثـر، وترتفع درجة حـرارة الجسم كدلـيل على ازدياد عمل اعـضاءه، ولكن الى حـد معين مـعقـول، لأن ازدياد هذه الحـرارة عن الحد المعـقـول قد يؤدي الى حـرق هذه الاعضـاء وبالتـالي توقف عملها.

ولا يخفي على أحد دور المعلومات في الحـرب، فإذا لم يستطيع جيش الدولة المدافعة جمع المعلومات الدقيقة عن عـدوه، فإنه قد يلحق ضرراً بدولته وشعبه

اكثر بكثير من الضرر الذي يمكن أن يلحقه العدو نفسه. فمثلا اذا لم يستطيع الجيش تمييز لباس العدو وشكل معداته، قد يقذف بنيران اسلَحته عشوائياً، فيصيب اهله ومنشآته هو، واذا كان حجم العدو صغيراً يكفي لمقاومته رشاش واحد مثلاً،ولكن لعدم وجود المعلومة الصحيحة، استخدمنا مدفعاً، فمع اننا سنقتل هدا العدو، فعلاً، الا ان فعل هذا المدفع سيمتد الى منشآتنا وافرادنا ايضاً، فليس من الصواب ولا المنطق ان نهاجم شخصاً واحداً مثلاً باستخدام دبابة او طائرة، فالمنطق السليم يستدعي القيام بالواجب بالحد لادنى المعقول من الجهد والكلفة والتبعات.

وقد يكون من الحكمة وبعد النظر السياسي، أن لا نقتل هذا العدو قليل الشأن، ونترك له المجال ليتحرك داخل الدولة لمراقبة افعاله وتصرفاته واساليبه ومخططاته فيتعرف عليه الناس، فيكتسبون خبرة في كيفية التعامل معه، وتتعرف الدولة ايضاً على امكانيات شعبها وردود فعلهم وكيفية التعامل مع هذا العدو، فيسهل التعامل مع من سيأتي بعد هذا العدو ولو كان اكبر شئناً وخطراً.

وينطبق هذا الامر الى حد كبير على موضوع مقاومة الجسم للجراثيم التي قد تخترق دفاعاته، فاذا حَاولنا قتل هذه الجراثيم بكل ما اوتينا من قوة، باستخدام المضادات الحيوية الاقوى فإننا قد لا نقتل هذه الجرثومة فقط، وانما قد نؤذي كافة الخلايا والاعضاء المجاورة، كما أننا لم نترك المجال لاجهزة الجسم للتعرف على هذه الجرثومة واساليبها ومميزاتها بحيث تتكون لدى اعضاء الدفاع في الجسم صورة واضحة عنها، والسبل الكفيلة بالتخلص منها، ومنع مثيلاتها من الاختراق. فاذا لم تستخدم هذه المضادات الحيوية بشكل علمي ومنطقي، فإنها قد تلحق ضرراً محتماً اكثر بكثير من النفع المتوقع. فكما أن وسائل الدفاع تجمع معلومات عن العدو المهاجم، فإن العدو المهاجم يجمع معلوماته عن وسائل الدفاع ونقاط الضعف فيها وكيفية التعامل معها.

فإن الجراثيم ايضا تجمع المعلومات عن الجسم وعن امكانياته الدفاعية، لتستغلها على افضل وٍجه يؤمن لها هي ايضاً البقاء حية قوية، وقد تستطيع

الاستيلاء على بعض وسائل الدفاع تلك، والاستفادة منها وتوجيه قوتها ضد الجسم نفسه، فعدم استخدام المضادات الحيوية بالشكل الصحيح، يؤدي الى تأقلم الجراثيم معها بل وأن الجسم نفسه يعتبر هذه المضادات الحيوية العشوائية التي احدثت الضرر في خلاياه واعضاءه، لا تقل ضرراً وخطراً عن تلك الجراثيم، فينبرى الجسم للدفاع عن نفسه ضدها ايضاً، ويتوزع جهده ضد عدويين في آن واحد، فتضعف مقاومته لكل منها، وهكذا تضطرب وسائل دفاعه وتستنزف طاقاته فتختل وظائف اعضائه ويتعرض للهلاك.

ومن هنا يفهم سبب ضعف مقاومة الاشخاص للامراض لكثرة استخدام الادوية العشوائية، وتحسس هؤلاء الاشخاص لكثير من الادوية التي تعتبر (الحساسية للادوية اكثر خطورة على حياة الانسان من الجراثيم التي اعطيت من اجلها).

وهنا يفهم ايضاً السبب في ان شخصين مريضين بنفس المرض واعطيا نفس الدواء، فعوفي احدهما ولم يتعافى الآخر، وثالث عوفي من نفس المرض مع انه لم يعطى اي دواء، وذلك لأن استعداداتهم الدفاعية مختلفة، والمعلومات المتوفرة لدى كل منهم عن العدو المهاجم مختلفة ايضاً، كما ان معلومات العدو عن كل منهم مختلفة.

ويعلم العسكريون، بأن معنويات الجيش، لا تقل اهمية عن عدده وتدريبه وتجهيزاته والمعلومات المتوفرة لديه، لتحقيق النصر، ومن هنا، لجأت الجيوش الى ما يسمى بالحرب النفسية، التي في كثير من الاحيان تحقق ما لا تستطيع آلة الحرب نفسها من تحقيقه.

وكذلك فإن معنويات المريض، قد تنجح في تحقيق ما لا تستطيع الادوية تحقيقه، وانهيار معنويات المريض قد يؤدي الى عواقب سلبية اكثر بكثير من المرض نفسه.

وتعتمد الدول على امكانيات الدفاع الذاتية لديها قدر الامكان، الا ان تطور تكنولوجيا الحرب واساليبه، قد يجبر هذه الدول الى اقتناء وسائل دفاع غير

متــوفرة لديهــا، وإلا استطاع العــدو مهاجــمة تلك الدولة والقـضاء عليــها دون مقاومة.

وكذلك الأمــر، بالنسبة للمــحافظة على صــحة الجسم وبقــائه، فإنه يعتــمد بشكل اســاسي على وسائل الدفــاع المتــوفرة لذيه، ولكن هناك أمــراض لا يمكنه مقــاومتها بــالاعتماد على الوســائل المتوفرة لديه، ومــن هذه الوسائل التي لا بد منها للجسم ليتمكن من الدفاع عن نفســه بواسطتها ادخال معلومات الى الجسم عن بعض المخاطر التي قد تهدده قبل ان تهدده فعــلاً، فيكون مستعداً للدفاع عن نفســه ولا يتفاجئ بهــا، او تزويد الجسم بوسائل دفــاع جاهزة للتعــامل مع ما يهدده فوراً، ونقصــد هنا استخدام المطاعيم المختلفــة لوقاية الجسم من الاصابة ببعض الأمراض الخطيرة (أي تعطى هذه المطاعيــم للجسم السليم لتحفزه على انتاج اجسام مــضادة) او لعلاج بعض الأمراض التي قد أصيــب بها فعلاً، وذلك باعطائه الاجسام المضادة الجاهزة مباشرة.

وتتولى وزارة الصحة والهيئات الصــحية الأخرى تنظيم برامج خاصة بهذا الشــأن، بناءً على مــا يتــوفــر لديهــا من معــلومات عن الأمــراض وانتــشــارها ومــخاطرها، ولم يعــد واجب الوقــاية من الامراض وعــلاجــها من همــوم دولة لوحدهــا، بل أصبح هماً عــالمياً تتظــافر فيــه جهــود منظمات الصــحة العــالمية والهــيئــات الدوليــة المختلفــة، التي تجــمع المعلومات المتــعلقــة بذلك، وتعطي التوصيــات، وتعد البرامج المخصــصة لذلك، ولم يعد لأي مجــتمع الحق برفض هذه البرامج والتــعليمات والتوصيــات لأن صحة المجتــمع الانساني ككل تشكل كلاً مــتكاملاً لا يتــجزأ، وليس مــستبــعداً أن تصــدر قوانين دولية ملــزمة للدول والمجتمــعات في مختلف مجالات الصــحة تماماً كقوانين احتــرام الحدود والمياه الاقليمية والمجالات الجوية، والصحة البيئية.

وفي الخلاصة، فإن المناعة الجيدة، تعني الصحة الجيدة ومن اهم متطلباتها:

١ – معــرفة اسباب الامــراض وطرق انتشارها ومنعــها (الاسبــاب الوراثية) الجرثومية، الفيروسية، البيئية،المهنية، (النفسية والعصبية).

٢- التغذية الجيدة السليمة المبنية على اسس علمية صحيحة.

٣- عدم استخدام الادوية المختلفة بشكل عشوائي.

٤- المحافظة على المعايير الصحية السليمة «النظافة / التربية / التوافق بين اوقات العمل والراحة، اتباع تعليمات ذوي الاختصاص / المحافظة على نظافة البيئة).

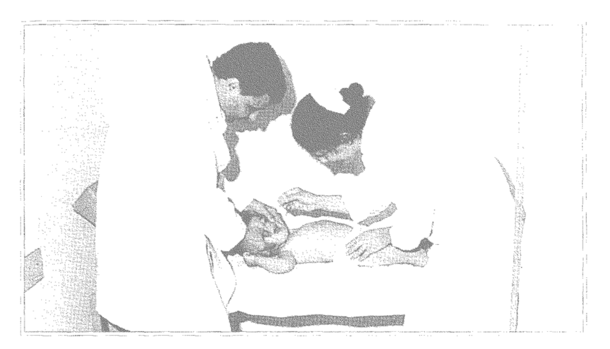
٥- المحافظة على تنفيذ برامج التطعيم.

٦- الاختيار المناسب للازواج (فحص ما قبل الزواج، الاستشارة الوراثية).

٧- الرعاية الصحية السليمة للحوامل (التغذية المناسبة، الراحة الجسدية والنفسية اللازمة، اعطاء المطاعيم الضرورية، اجراء بعض الفحوصات الضرورية لمعرفة سلامة الجنين اذا دعت الضرورة لذلك، الحد من تناول الادوية اثناءا لحمل).

ودرهم وقاية خير من قنطار علاج.

مطاعيم الاطفال



مطعوم شلل الأطفال

يقـصد بمطاعـيم الاطفـال، اللقاحـات والامـصال التي تعطـى للطفل السليم لحمـايته مـن الأصابة بالأمـراض الخطيرة المتـوقعـة، بناء على اسس علمـية مدروسة ومبرمجة وتعتبـر هذه المطاعيم الزامية لجميع الأطفال وتعطى حسب مواعيد محددة للاعمار المحددة.

وهناك مطاعـيم تعطى للاطفال احـياناً وحـسب توصيـات منظمة الصـحة العالمية، لمنع انتشار وباء ما، يتوقع انتشاره الى انحاء مختلفة من العالم.

كمـا ان هناك بعض المطاعـيم التي تعطي للأطفال لـظروف صحـية عائلـية معينة لمنع اصابتهم بتلك الأمراض لظروف صحـية عائلية معينة لمنع اصابتهم بتلك الامراض، مثل مطعوم السل مثلاً الذي يعطى لحديثي الولادة، اذا كانت الأم او احـد افراد الاسـرة مصـابون بالسل المعـدي، كمـا أن هناك مطاعـيم، ينصح باعطائها للأطفـال، الذين ينتقلون مع اسرهم للعيش في منـاطق اخرى موبوءة

ببعض الامراض لمنع صابتهم بتلك الامراض.

وما يهمنا هنا المطاعيم الالزامية المبرمجة.

وفيما يلي اسماء هذه المطاعيم وتوقيت اعطائها.

١- المطعوم الثلاثي: ويحتوي على المطاعيم المضادة لثلاث امراض وهي الدفتيريا (الخانوق) والكزاز والسعال الديكي، ويعطى للأطفال على عدة جرعات:

الجرعة الولى بعمر شهرين.

الجرعة الثانية بعمر اربعة شهور.

الجرعة الثالثة بعمر ستة شهور.

الجرعة الرابعة بعمر سنة ونصف.

الجرعة الخامسة بعمر ٤-٦ سنوات.

ويعطى مطعوم الدفتيريا والكزاز بعمر ١٤-١٦ سنة.

٢- مطعوم شلل الاطفال: وتعطى الجرعة الاولى يعمر شهرين.

والجرعة الثانية بعمر اربعة اشهر.

والجرعة الثالثة بعمر سنة ونصف.

وقد يعطى هذا المطعوم للاعمار المختلفة بغض النظر عن عدد الجرعات السابقة، وذلك حسب تعليمات وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية.

٣- مطعوم ابو دغيم: (ابو كعب)،والحصبة، والحصبة الألمانية، يعطى لمرة واحدة بعمر سنة وثلاثة اشهر.

٤- مطعوم الكبد والوبائي: يعطى على ثلاث جرعات بداية الشهر الثالث وبداية الشهرالرابع وبداية الشهرا لخامس.

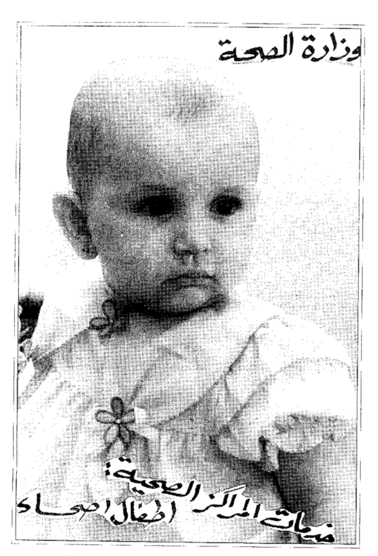


٥- مطعوم السل: يعطى مرة واحدة في السنة السادسة من العمر.

ويرافق اعطاء المطعوم غالباً التهاب بسيط في الجلد مكان الطعم، وارتفاع بسيط في درجة الحرارة، وقد يشكوا بعض الأطفال من آلام بسيطة في المفاصل، وغالباً ما لا تحتاج هذه الظواهر لأي علاج،واحياناً يكفي اعطاء الطفل بعض خافضات الحرارة اوالمسكنات ولكن من النادر ان ترتفع درجة الحرارة الى مستوى عالي، ويحدث عند الطفل تقيء او فقدان شهية او اسهال او سوء الوضع العام، فعندها لا بد من عرض الطفل على الطبيب لإجراء اللازم.

موانع اعطاء المطاعيم للأطفال

لا يجوز اعطاء الطفل أي مطعوم مبرمج (يمكن اعطاء المطاعيم الاخرى كما ذكرنا سابقا) اذا كان يعاني من ارتفاع في درجة الحرارة لأي سبب كان، أو أي مرض حاد آخر، (كالتهاب اللوزتين او الرشح او الاسهال) او الاطفال الذين يعانون من اضطرابات عصبية معينة كما يجب مراعاة مدد زمنية محددة بين المطعوم والآخر، كما أن الاطفال الذين يعانون من الامراض الحساسية وخاصة حساسية البيض او اعراض الحساسية على المطاعيم السابقة، او وجود



حســاسية لأدوية مـعينة، فيـجب احاطة الطبـيب علماً بذلك قبل التـطعيم لمنع حدوث مضاعفات من جراء التطعيم.

فلمـاذا كل هذا الاهتمام بـالوقاية من هدر الأمـراض؟ وسنستعـرض واياكم بلمحة بسيطة ومختصرة هذه الأمراض واهميتها لاتمام الفائدة.

الدفتريا (الخانوق»

هو مرض مـعدي حاد، تسبـبه جرثومة تفـرز مادة سامة تؤدي الى التـهاب مجاري التنفس العليا، ويتكون نتيجةذلك طبقة بيضاء قوية الالتصاق بالطبقة

المخاطية للاعضاء التنفسية العليا، قد تؤدي الى اغلاقها، ومنع دخول الهواء الى الرئتين وبالتالي الاختناق، ومن هنا جاءت تسميتها بالخانوق، وقد يمتد اثر المادة السامة التي تنتجها هذه الجرثومة الى عضلة القلب والجهاز العصبي فتؤدي الى التهابها.

تنتقل هذه الجرثومة بواسطة افرازات الأنف واللعاب من المريض الى السليم، والاخطر من ذلك، هو وجود اشخاص لا تبدو عليهم اعراض المرض ويحملون الجرثومة بأنوفهم وينقلونها للأصحاء.

وبعد مرور يوم الى اربعة ايام من وقوع الجرثومة في مجاري التنفس، يشعر المريض بألم عند البلع، ومرارة بسيطة وارهاق عام قد يستمر ١٢-٢٤ ساعة، بعدها تسوء عملية البلع ويضيق التنفس، وتزداد اعراض الارهاق والتسمم العام، ويبدأ الأطفال بالتقيء، ويعانون من ارتفاع حاد في الحرارة المصحوبة بالقشعريرة والصداع الشديد وخمول الحركة، واذا لم يعطى العلاج بالسرعة اللازمة، تظهر مضاعفات شديدة على عضلة القلب، والاعصاب الحركية (شلل) قد يتعافى منه الطفل وقد لا يتعافى، وتطعيم الطفل يحميه من هذا المرض اللعين.

السعال الديكي (الشاهوق)

مرض سريع الانتشار عن طريق تنفس الهواء الملوث بجرثومة المرض، من شخص مصاب به، خاصة في المراحل الاولى من مرضه ولغاية الاسبوع الثالث من المرض والشاهوق منتشر في كل العالم، ويعرفه الكثير من الناس، نظراً لنوبات السعال المتبوعة بشهقة تشبه صوت الديك واحتقان الوجه وقد تنتهي نوبة السعال باستفراغ.

وتظهر اعراض المرض بعد مرور اسبوع الى اسبوعين من الاصابة، فتلتهب الحنجرة والأنف والقصبات الهوائية، وينتج عن ذلك افراز كميات كبيرة من

الافرازات المخاطية الكثيفة والثخينة لمدة تصل الى ستة اسابيع، ولا يرافق هذا المرض بالغالب ارتفاع في درجة الحرارة.

وينتاب الطفل عدد كبير من هذه النوبات المتكررة والمزعجة جداً للطفل نفسه ولمن حوله، لما تسببه من الشعور بالاختناق وصعوبة اخراج البلغم واحتقان الوجه، ثم تبدأ هذه الاعراض بالتلاشي التدريجي بعد ثلاثة اشهر.

وتزداد خطورة المرض كلما كان عمر الطفل عند الاصابة اصغر، فيموت طفلان من كل مئة يصابون به بعمر اقل من سنة.

والتطعيم ضد هذا المرض، يحمي الطفل، ويعفي الاسرة من المعاناة التي يسببها لهم مرض طفلهم.

الكزاز

وهو مرض خطير تسببه جرثومة تعيش في التربة، وعلى الادوات الملوثة بها، وتفرز سماً خطيراً، يؤدي الى تدمير المراكز العصبية الحركية، مما ينتج عنه تشنجات عضلية لا ارادية، وقد يؤدي الى شلل عضلات الحجاب الحاجز



نحب اللعب بالتراب ومطعوم الكزاز يحمينا من الاصابة به

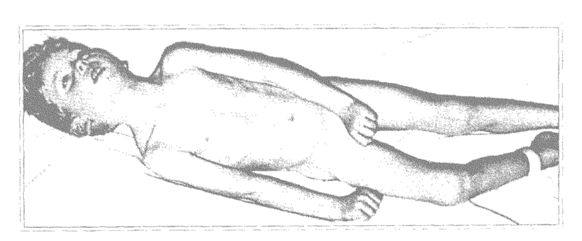
وعضلات القفص الصدري، مما يؤدي الى توقف عملية التنفس والأختناق والموت.

وقد يتعرض الاطفال لهذه الاصابة، اذا تم قطع الحبل السري بأدوات غير معقمة خاصة اذا لم تكن الأم قد أخذت مطعوم الكزاز قبل او اثناء الحمل.

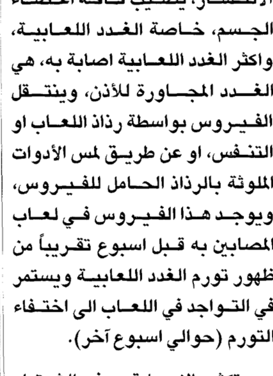
وحيث أن الأطفال يتعرضون للجروح البسيطة أثناء العابهم خاصة في التراب، فهم معرضون لدخول هذه الجراثيم عن طريق الجروح البسيطة الى اجسامهم ومن ثم الأصابة بهذا المرض الخطير، ويعطي المطعوم الخاص مناعة شبه تامة للطفل.

شلل الاطفال

عبارة عن مرض حاد فيروسي شديد الانتشار عن طريق الاحتكاك المباشر بالمرضى او حاملي المرض، بواسطة الأطعمة والاشربة، وهناك انواع كثيرة من هذا الفيروس، الا ان نوعاً واحداً فقط هو الذي يسبب شلل الاطفال خاصة بعمر اقل من خمس سنوات، ويسبب هذا الفيروس اعراض مرضية خفيفة مثل ارتفاع درجة الحرارة البسيط او التقيء او الاسهال، اذا كان الطفل مطعماً ضده، إما في حالة عدم تطعيم الطفل فإنه يؤدي الى شلل جزئي اوكلي، نتيجة مهاجمة الفيروس لمراكز الدماغ والنخاع الشوكي الحركية وتدميرها.



ابو كعب (ابو دغيم)



مرض فيروسي معدي سريع الانتشار، يصيب كافة اعضاء الجسم، خاصة الغدد اللعابية، واكثر الغدد اللعابية اصابة به، هي الغدد المجاورة للأذن، وينتقل الفيروس بواسطة رذاذ اللعاب او التنفس، او عن طريق لمس الأدوات الملوثة بالرذاذ الحامل للفيروس، ويوجد هذا الفيروس في لعاب المصابين به قبل اسبوع تقريباً من ظهور تورم الغدد اللعابية ويستمر في التواجد في اللعاب الى اختفاء التورم (حوالي اسبوع آخر).

وتكثر الاصابة به في الشتاء واوائل الربيع خاصة في الأماكن المكتظة بالناس (المدارس مثلا)، ويمكن ان يصاب به أي شخص، الا ان أكثر الناس تعرضاً للاصابة به من عمر خمس سنوات الى خمسة عشر عاماً، ويندر اصابة الاطفال اقل من عمر سنتين به.

والاصابة به مرة واحدة، تعطي الجسم مناعة لديه ضده، كما ان حوالي ثلاثين بالمئة من المصابين لا تبدو اعراضه عليهم.

وقد يحتاج الفيروس مدة اسبوعين الى ثلاثة اسابيع كفترة حضانة، قبل ان تتورم الغدد اللعابية، وعادة يسبق تورمها بيوم او يومين ارتفاع بسيط او متوسط في درجة الحرارة مصحوب بصداع، وفقدان شهية وارهاق عام، وقد يصحب تورم الغدد آلام اثناء المضغ خاصة مضغ المأكولات الحامضة المذاق، وتتورم الغدد الجار اذنية ويصبح لمسها مؤلماً، ثم تتلاشى الحرارة تدريجياً،

ويخف تورم الغـــدد الى ان يتــلاشى بعــد حــوالي اســـبــوع، وعــادة لا يتــرك مضاعفات، الا انه قد يؤدي الى التهاب الخـصيتين عن الاطفال الكبار، كما انه قد يؤدي الى التهاب السحايا والبنكرياس.

ولمنع هذه المضــاعفــات يعطى الأطفــال المطعوم المضــاد لهذا المرض وكل مــا يحتاجه الطفل المصاب بأبو كعب، العزل عن الأطفال الآخرين حتى ينتهي تورم الغدد اللعــابية (خــاصة الأطفال الذين يرتادون رياض الأطـفال والمدارس لمنع عدوى الأطفال الآخرين) والمحافظة على حرارة جسم الطفل باستخدام الكمادات الباردة او اعطاء مخفضات الحــرارة، والسوائل عن طريق الفم، والحد من حركة الطفل الى ادنى ما يمكن خاصة في الأيام الأولى لارتفاع درجة الحرارة.

ولا يوجــد اي مضــاد حيــوي لعلاج هذا المرض، ولا داعي لاعطاء المضــادات الحيوية العشوائي.

الديدان المعوية

هناك انواع كثيرة من الديدان التي يمكن ان تعيش في اجزاء واعضاء مختلفة من جســم الانسان، لا يتــسع المجال للحــديث عنها، انما يعنينا هنا الحــديث عن اكثــر انواع هذه الديدان انتشــاراً خاصــة في المناطق الحارة كـمناطقنا وبالذات الديدان الخــيطية، وهي ديدان صــغيــرة يبلغ طول الانثى منها حــوالي ١٠ ملم، والذكر حــوالي ٣ملم، وسمــكها ما يقــارب سمك الخــيط الرفيع ومن هــنا جاءت تسميتها بالديدان الخيطية.

وتبلغ اصــابة الأطفال بمــختلف اعـمارهم حــوالي ٢٠٪ وتبلغ الاصــابة بين الاطفال الذين يرتادون رياض الأطفال والحضانات والمدارس حوالي ٩٠٪،وهذا يدل على سهولة العدوى، وسعة الانتشار.

فكيف تتم العدوى؟

تعيش الدودة البــالغة في امعاء الطفل، وتتــسلل ليلاً اثناء نومهــالى المنطقة

المحيطة بالشرج، فتضع بيوضها في ثنيات الجلد هناك، وتتسبب هذه البيوض باثارة الجلد حول الشرج والحكة التي تزعج الطفل، فيحك المنطقة بأصابعه، وقد يؤدي ذلك الى تجريح المنطقة اذا كانت الحكة شديدة، والتهابها وتلتصق البويضات بأظافر الطفل واصابعه وملابسه الداخلية، وممكن بعد ذلك ان يضع الطفل اصابعه في فمه، او يتناول طعامه دون غسل يديه اويلعب بألعابه فيلوثها ببيوض هذه الديدان فتدخل البيوض الى فم الطفل ومن ثم الى معدته ومن ثم الى امعائه فتفقص هناك وتنمو الى دودة بالغة في حوالي اسبوعين، ثم تتسل الى ما حول الشرج لتضع بيوضها ثم تموت، وهكذا تتكرر هذه العملية فتموت الدودة الأم، ولكنها تترك خلفاً لها.

وقد لا يشكو معظم الاطفال المصابين بهذه الديدان من أية اعراض، اما بعض الاطفال فيشكون من الحكة الشرجية وما يشبه الاكزيما حول الشرج، فيتسبب ذلك بقلق الطفل اثناء الليل، وعدم ارتياحه في نومه، وارهاق عصبي، قد يصل الامر الى التسبب في التشنجات العضلية، وآلام في البطن، وقد تلاحظ الأم أن اسنان ابنها تصدر صوتاً غريباً اثناء النوم وهناك اعراض كثيرة قد تكون مرتبطة بالديدان كما يرى كثير من أطباء الأطفال الا ان البعض منهم لا يجد تفسيراً علمياً دامغاً لربط تلك الاعراض بالديدان. على أي حال، ولو كان الأمر يقتصر على الحكة الشرجية لوحدها، فإنها تعطينا سبباً كافياً لمحاولة منع انتشار واصابة اطفالنا بها، وعلاجهم، وتعرف الام باصابة طفلها بهذه الديدان اما عن طريق رؤيتها المباشرة في البراز، او عن طريق النظر الى منطقة الشرج، او اذا كان نوم طفلها قلقاً.

وهناك ادوية كثيرة لعلاج هذه الديدان، الا ان مفعولها مؤقت،ولا يمكن علاج احد افراد العائلة بهذه الادوية، وترك الآخرين دون علاج، لأن احتمال إصابتهم كبير جداً حتى ولو لم يلاحظوا علامات الاصابة كما لا يمكن علاج طفل في المدرسة بالدواء دون الآخرين، اذاً فإن استعمال الدواء غير ممكن وغير مجدي وغير منطقي اذا كان بمعزل عن اجراءات الوقاية، والتي تتمثل بتقليم الأظافر وغسل اليدين قبل تناول الطعام، والحيلولة دون وضع الطفل اصابعه في فمه،

والنظافة المستمرة لمنطقة الشرج، وغسل الملابس الداخلية بالماء المغلي او كويها، وتغييرها يومياً وهذه الاجراءات كفيلة بشفاء الطفل المصاب والاسرة في خلال اسبوعين الى ثلاثة اسابيع، لأن الدودة البالغة تموت لوحدها بعد وضع البيوض، والبيوض تموت باجراءات النظافة.

مبادىء التربية المسلكية

تبدأ التـربية للانســان منذ اليوم الاول لولادته، وهناك من يعـتقد انهـا تبدأ حتى قبـل ذلك، أي في مرحلة الحمل، كون الجنين يمتلك بعـض الحواس قبل أن يولد، وقد يسـتجيب للمؤثـرات الخارجية كـالصوت، والموسيقى والانفـعالات العاطفية والنفسية للأم.

ويتأثرالأطفـال بكل ما يدور حولهم، وتتكون لديهم انعكاســات مشروطة أو غير مشروطة كما ذكرنا في فصل الجهاز العصبي سابقاً.

ومع أن كثير من الأمـهات يكتسبن مهارات التعامل مع الطفل عفـوياً ونتيجة الخبرة السابقة التي تكتسبها من اسرتها خلال مراحل طفولتها وشبابها، الا اننا نرى وجود فائدة كبيرة في التركيز على هذه التصرفات.

التعامل مع الطفل من عمراسبوع ولغاية ثلاثة اشهر

يفضل البـدئ بمحادثة وملاحظة ومـداعبة الطفل مع نهاية الاسـبوع الأول، والغناء له، والاقتراب والابتعاد منه أثناء المداعبة، ثم الدوران حول سريره، مما ينمي عند الطفل القدرة على التركيز، ثم متابعة الأصوات بعينيه أولاً، ثم بإدارة رأسه نحو مصدر الصوت، ثم اضحاكه واثارة حيويته مع اقتراب الشهر الثالث من عمره.

وفي بداية الشهـر الثالث، يفضل وضع الطـفل على بطنه قبل اطعامـه وقبل وضـعه في السـرير للنوم، مع وضع كف الأم عى باطن قـدمي الطفل ليدفـعهـا بقدمـيه تحفيـزاً له على حركات الزحـف، ويساعد هذا التمـرين الطفل على رفع رأسه والسيطرة على وضعية الرأس، ويقوي عضلات البطن والرقبة.

ويفـضل حمل الطـفل بشكل افقي حـتى الاسـبوع السـادس ثم يمكن حـمله

عمودياً بعد ذلك، لمساعدته على التحكم بوضع الرأس ورفعه في هذه الوضعية، كما أن حمل الطفل بشكل عمودي يحسن نفسيته ويقوي اعصابة.

وتعليق لعبة (خرخيشة) تصدر اصواتاً عند اهتزازها فوق راس الطفل في سريره وعلى مسافة حوالي ٦٠-٧٠سم ثم جعلها تتأرجح يميناً ويساراً مع اصدار الأصوات منها تحفز عملية التركيز البصري والسمعي عند الطفل وعملية متابعة الأصوات والأجسام المتحركة.

وتقرب هذه اللعبة الى الطفل بمنتصف الشهر الثالث بحيث تصبح في متناول يده، فيحاول مسكها، ويلوح بيديه ليلتقطها، فتساعده على التحكم بمد يديه وتنمي امكانية مسك الاشياء بيده.

وتفضل اللعب البسيطة، متوسطة الحجم، زاهية اللون والأصوات الصادرة عنها لا تثير الأزعاج. كما لا يفضل استخدام الألعاب في هذا العمر ذات الألوان الكثيرة لأنها تتعب الطفل.

من عمر ثلاث اشهر الى ستة اشهر

تتحدث الأم وافراد الاسرة مع الطفل لحثه على المناغاة والضحك والقهقهة،ويوضع الطفل على بطنه عدة مرات يومياً، وتوضع الألعاب أمامه على مسافة قصيرة، لتحفيزه على الحركة باتجاهها، وتلوح الأم بلعبة اخرى من الجوانب للفت نظره والاستدارة نحوها، وتغير وضع الطفل فتضعه على ظهره، ليحاول الانقلاب على بطنه وبالعكس، وقد تساعدته بيدها على تغيير الوضعية.

ولا يفضل بأي حال اجلاس الطفل بهذا السن وتوضع اللعبة بيد الطفل، فيحاول مسكها بكلتا يديه ثم يتعود مسكها بيد واحدة.

وتفضل الألعاب ذات الألوان الساطعة، المطاطية، والألعاب المزودة بالأجراس، ولا يفضل استخدام الكرات، لأنه يصعب مسكها، وتبتعد لمسافة

كبيرة عند دفع الطفل لها.

من عمر ٦ اشهرالى سنة

في عـمر سـتـة اشهـر، يصـبح الطفل قـادراً على اصـدار الأصوات لوحـده، فـيناغي، ويقول «مـاما»، و«بابا»، «هات» مـع اقتـرابه من نهاية العـالم الأول، ولتنمية المقدرة على النطق، يجب التحدث مع الطفل فترة كافية، فيتعرف الطفل على اسـماء الاشـياء المحـيطة به، والاشخـاص الذين يحتكون به، وتـسأل الأم الطفل ليدل بالاشارة على الأشياء أو الاشخاص المسماة، مثلا: أين بابا، أين ماما، أين اللعبـة، أين الطاولة، وهكذا، ثم يعلم الطفل الايجابة عـلى الأوامر: اعطيني يدك، «باي باي» مع بداية الشـهر الـسابع أو الثـامن، ثم يبدأ تـعليم الطفل على الوقوف والمشي بمسـاعدة الآخرين ما بين الـشهرالسابع والتـاسع، ثم الوقوف معـتمداً على نفـسه بين الشهـرالحادي عشـر والثاني عـشر ويمكن الاسـتـعانة



أحب الألعاب

بالرسوم والصور لتوسعة مدارك الطفل ومقدرته اللغوية ابتداءً من الشهر العاشر.

وفي هذا السن يمكن استخدام مختلف انواع الألعاب على شكل طيور وارانب واسماك وكرات، وصناديق لها ابواب، وادوات المطبخ البلاستيكية، ودلو بلاستيكي لوضع الألعاب، وغيرها.

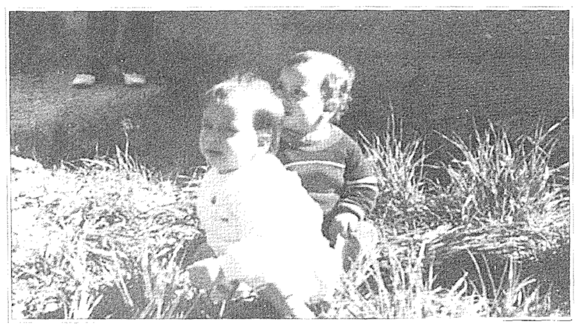
ويعود الطفل بهذه السن على الجلوس على «النونية» للتبول والاخراج فور نهوضه من النوم وقبل النوم، وبعد ما يقارب الساعة من تناول الطعام، وملاحظة حركات الطفل التي تدل على حاجته للتبول او الاخراج ووضعه في الوقت المناسب على النونية، ويجب ان لا يوبخ الطفل او يعنف اذا حدث وفعلها بملابسه.

ومع بلوغ الشهر الثامن اوالتاسع، يوضع الطفل على «النونية» بأوقات محددة، وتتلفظ الأم الفاظ معينة لحث الطفل على الاخراج مثل «كع.. كع» «آ... آ» او غيرها مما تراه مناسباً، لتشجيع الطفل على تقبل الأمر، وما أن يبلغ عمر سنة، حتى يصبح الطفل يطلب «النونية» لوحده خاصة في النهار وفي عمر سنتين يطلبها حتى في الليل او ليصحو من نومه طالباً اياها.

ويمكن تصحية الطفل من نومه لمرة واحدة ليخرج في عمر سنتن الى ثلاثة سنين، واذا استطاع الطفل البقاء جافا حتى الصباح، فلا داعي لايقاظه.

السنة الثانية من العمر

تنمى ذاكرة الطفل ومحتواه اللغوي، فيحفظ اكبر كمية ممكنة من اسماء المأكولات والمشروبات، وادوات السفرة والمطبخ والأثاث، والملابس، واسماء الحيوانات والطيور والنباتات، واسماء اعضاء الجسم، ثم يتم ربط هذه المسميات ببعض خصائصها مثلاً: العصفور يأكل القمح، والعصفور يطير،



نحب التنزه

والقطة تموء، والكلب يـعوي، والخـروف يتـاغي، السكين تجرح، الـباب يفـتح وهكذا.

ثم يعلم الطفل القـيام باجراءات حـسب اوامر الكبـار: إذهب الى مامـا، افتح الباب، اغلق الباب، خذ الملعقة، هات الكرة، وهكذا.

قل: سيارة، قل دار، قل عمو، قل جدو وهكذا ولتنمـية القدرات الحركية، يعلم الطفل حركـات مضـبوطة: مثل وضع عـصيات على الارض بمـسافات مـعينة، وجعل الطـفل يتخطاها، او رسم خطوط وجـعله يمشي بينها، او جـعله يزحف تحت الطاولة او السرير.

ثم يطلب من الطفل تقليـد الحركات: مثـلاً كيف تمشي القطة؟ فيـقلدها، كيف تدور السيارة وهكذا.

والألعـاب المفضلة: الكرات، العـرائس المرتدية ملابسـها، الألعـاب على شكل حيوانات، العـربات، السيارات، ويفضل الأطفال اللعب لوحـدهم، بهذه الألعاب الملقاه على سجاد ارضية المنزل.

ويبدأ تعليم الطفل على تناول طعامه من عمر سنة وشهرين فيعطى الملعقة بيده ويتم مساعدته على تحريكها باتجاه الفم بالشكل الصحيح، وخلال شهرين يستطيع تناول الطعام الصلب بواسطة الملعقة ثم في عمر سنة ونصف يمكنه تناول الطعام السائل بالملعقة، وما ان يتم السنة الثانية من العمر، حتى يكون قادراً على الأكل لوحده وبشكل لائق نسبياً، ويستطيع استعمال المنديل عند اللزوم.

الأطفال بعمر ثلاث سنوات

يستمر تنمية الطفل من الناحية اللغوية والفكرية، فتعرض الصور والرسومات، ويشرح محتواها، ثم يتعلم الطفل فهم الكلام الشفهي دون اقترانه بالمجسمات والصور والاشياء، ويستمع الطفل للاحاديث والقصص القصيرة، والاشعار البسيطة، ويجب تعليم الطفل نطق جمل قصيرة تزداد محتوياتها تدريجياً، وتصحح طريقة لفظ الحروف، وتحريك نهايات الكلمات، واعطاء الأصوات صبغتها العاطفية عن طريق تعليمه بعض الأغاني المصحوبة بتحريك اليدين بشكل متناسق مع محتويات الأغنية: مثلاً: هيك بطيروا العصافير هيك بسبحوا الاسماك، هيك بدور الدولاب هيك بصفقوا الأطفال،



نحب الطبيعة

صفقوا صفقوا يا اطفال مع تحريك اليدين بما يناسب كل مقطع، او تحريك اعضاء الجسم بناءً على الكلمة المسموعة مثلا" وقوف ... يقف الطفل، جلوس، يجلس الطفل، وهكذا.

أحنو على أخي الصغير

ويمكن تعليم الطفل على الدراجة ذات الثلاث عجلات أو عجلتين، العاب «الليغو» وتركيب اشكال من اجزاء او فكها، الألعاب على شكل اثاث وترتيبها.

كما يجب تخصيص وقت كافي للمشي والتنزه الحر والرحلات العائلية لتوسيع مدارك الطفل، وخاصة حدائق الطيور والحيوانات والمتنزهات.

ولا بد من تعليم الطفل في هذه السنة الاعتماد على نفسه في العابه، واللعب مع اقرانه، وترضية الغضبان، ومساعدة المحتاج، والمحافظة على النظام وترتيب العابه، ووضعها في مكانها المخصص بعد الانتهاء منها، والمحافظة عليها.

ولا بد ايضاً من تعليم الطفل في هذه السن من خدمة نفسه وخدمة غيره، وتحفيز حب المعرفة لديه، ونزع الخوف من نفسه، وتشجيعه على القيام بالاعمال المناسبة والتغلب على بعض المصاعب التي قد تواجهه وتعليمه ضرورة انهاء ما قد بدأ العمل به الى النهاية.

وخلال العام الثالث من عمر الطفل، يتعلم آداب المائدة، فيمسك الملعقة بيده اليمنى والخبز مثلا بيده اليسرى، ويستجيب للتوجيهات اللفظية بأن يأكل مما امامه مثلاً، وأن لا يتحدث أثناء الطعام وهكذا.

الخاتمة

عزيزتي الأم، اختي أم المستقبل، قد تكوني تعرفين اكثر بكثير مما حوى الكتاب، وهذا ما نرجوه، فما حواه هذا الكتاب ليس الا غيض من فيض، وقد تكوني تجهلين الكثير مما ذكرناه لك في هذه العجالة، فتعلميه، ونرجو ان تكون هذه المعارف البسيطة دافعاً لك للبحث عن المزيد، وبداية الطريق، وعلى كلا الحالين، فإني عملت جهدي لتوصيل اكبر كم ممكن من المعلومات المفيدة لكل مقبلة على الزواج، ولكل أم، ولكل أب، لكي ينعم وينعمون بزينة الحياة الدنيا العبقة الفواحة، فيرزقون بطفل سليم، ويحافظون على سلامة جسده وعقله ونفسه، بأبسط الوسائل المتاحةً، والتي هي باعتقادي بمتناول الجميع بغض النظر عن الشهادات والدرجات العلمية، إذ أن الله وهب لنا جميعاً عقولاً متساوية بالمميزات، ولكنها اختلفت، لإختلاف البيئة والامكانيات التي اتيحت لها، والتعلم والتعليم، ميزة من مميزات الانسان، لا تعادلها أي ميزة أخرى، فكل انسان قادر على التعلم، مع أن التعلم وطلب العلم ليس بالأمر السهل،ويحتاج الى كثير من الهمة والارادة والصبر والتضحية والبذل، ولذلك نال طالبوا العلم اعلى الدرجات الدنيوية والاخروية، وحتى الأديان ميزت أهل العلم عن غيرهم يقول تعالى في محكم كتابه «قل هل يستوي الذين يعلمون والذين الايعلمون؟..» ولا يخفى على احد فضل الزوجة والأم العاملة في شؤون اسرتها وبيتها ودينها ودنياها، على الزوجة الجاهلة والام الجاهلة، فقد قيل «الجاهل عدو لنفسه» ومن كان عدواً لنفسه، لا يمكن ان يكون صديقا لغيره، فإن كانت الام جاهلة، فكيف يمكن أن نطمئن اليها في حفظ بيتها واطفالها، ولا نقصد بالجهل هنا عدم وجود شهادة مدرسية أو جامعية ولا نقول بأن من امتلكت الشهادة المدرسية أو الجامعية أفضل، وبرأيي فإن الميزان هو المجال العملي فقد تكون الظروف حائلة دون الحصول على هذه الشهادات، ولكن لن يكون ذلك حائلاً دون تحصيل العلم، وقد قال اكبر كتاب روسيا الذي حرمته ظروف الحياة من الحصول على الشهادات قال «مدرستي هي الحياة» وهو الكاتب الروسي المعروف مكسيم جورجي.

وقد قيل بأن العاقل هوالذي يستفيد من تجارب واخطاء الآخرين وليس من تجاربه واخطائه فقط، وقد حوت بطون الكتب الكثير الكثير من تجارب الآخرين، التي يجدر بالعاقل الاستفادة منها، والعمل بها.

ودرب العلم والمعرفة له بداية، ولكن ليس له نهاية، ويخطيء كل من يظن بأنه تربع على قمة العلم، لأن الله تعالى يقول في محكم كتابه« وما اوتيتم من العلم الا قليلا» صدق الله العظيم.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

الفهرس

المراجع

١- القرآن الكريم.

٢- السنة النبوية.

٣- الطب النبوي لابن قيم الجوزيه.

٤- المقدمة في طب الأطفال لـ: مازورين أندريه فلاديميرفتش و فرنسوف ايغور ميخائيلفتش موسكو ١٩٨٥.

٥- كتاب طب الأطفال لـ: تور. أ. ف وشبالوف ف.ي موسكو ١٩٨٥.

٦- The MERCK MANUAL -الطبعة الخامسة عشر ١٩٨٧.

٧- The First year of life by R. B. Valman الطبعة الرابعة ١٩٩٥

٨- Nelson Text bock of pediatrics. 15 th eddition.

٩- مرشد الصحة الاسرية، المملكة الأردنية الهاشمية وزارة الصحة والرعاية الصحية ١٩٩٧.

١٠- كتاب الأمراض الجلدية والتناسلية لـ Zuden B. I. موسكو ١٩٩٦ الطبعة الثانية.

١١- دستور الاسرة في ظلال القرآن تأليف أحمد فايز الطبعة الأولى ١٩٨٠.









هذا الكتاب

يصور هذا الكتاب طموح كل اسرة في الحصول على طفل صحيح البنية، سليم العقل والنفس يكون بهجتها وزينة حياتها، وسبل وقاية الاسرة من العناء النفسي والمادي المتأتي من وجود طفل عليل، ودور الأم والأسرة في المحافظة على صحة الطفل بأقصر الطرق وأقل كلفة.

فتطرقنا لموضوع الأختيار السليم للزوجين قبل الزواج من منطلق شرعي وعلمي ومنطقي، وأهمية الفحص الطبي قبل الزواج والاستشارة الوراثية، وأهمية العناية بالحامل ثم الأم المرضع والرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية، وأسس التغذية السليمة للطفل، والوقاية من الأمراض والتربية الجسدية والعقلية والنفسية والمسلكية للطفل عبر مختلف مراحل تطوره.

والله ولي التوفيق.

